

4/2012

Leben!

Das Magazin der BBT-Gruppe für Gesundheit und Soziales



Nach dem Schlaganfall

Wie neu geboren

Herz außer Takt

Neue Technik kann helfen

Kunsttherapie

Kreativität in der Rehabilitation

Ehrenamt

„Wir sind das Sahnehäubchen“



8

Wie ein zweites Leben

Mit 21 Jahren trifft Britta Lukas der Schlag. Seitdem kämpft sie sich erfolgreich zurück in den Alltag.

„Wir sind das Sahnehäubchen“

Jeder Dritte engagiert sich ehrenamtlich. Ins Seniorenzentrum in Trier kommen regelmäßig 18 Frauen und Männer.



22



16

Kunst zwischen den Welten

Kreative Techniken können die Welt neu erschließen. Ein Besuch in der Kunst- und Kreativ-Gruppe des Schönfelderhofes.

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

nahdran

6 Nachrichten aus den Einrichtungen im Main-Tauber-Kreis

titel

8 Wie ein zweites Leben

13 Time is brain – Anzeichen eines Schlaganfalls

gesund&lecker

14 Aktiv gegen den Schlaganfall

15 Rezept: Coq au Vin d'Alsace

kreativtherapie

16 Kunst zwischen den Welten

standpunkt

20 Organspende – Zwischen Tod und Leben

ehrenamt

22 „Wir sind das Sahnehäubchen“

blickpunkt

26 Herz außer Takt

rätsel&co.

28 Kinderseite

29 Kreuzworträtsel

momentmal

30 Impuls

service

31 Veranstaltungen und Kontakt



Impressum

Herausgeber: Zentrale der BBT-Gruppe, Barmherzige Brüder Trier (BBT) e.V., Trier
Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens
Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten, Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Otmar Löhner, Frank Mertes, Peter Mossem, Pascal Nachtsheim, Doris Schwaben, Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler
 In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei mediengesellschaft mbH, www.dreipunkt drei.de

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für den Main-Tauber-Kreis:
 Ute Emig-Lange (verantwortl.)
Redaktionsanschrift: Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz, Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470, E-Mail: leben@bbtgruppe.de
Erscheinungsweise: vier Mal jährlich
Layout: WWS Werbeagentur, Aachen
Druck: Bonifatius Druckerei, Paderborn
Gerichtsstand: Koblenz
 Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgelegt. Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren. Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.



Bruder Peter Berg

Liebe Leserinnen und Leser,

Freud und Leid liegen oft nah beieinander. Das erleben wir täglich in den Einrichtungen der BBT-Gruppe: In einigen Krankenhäusern erblicken kleine Menschen das Licht der Welt, während in der Notaufnahme Ärzte und Pflegepersonal um das Leben eines Unfallopfers kämpfen. Manch einer in unseren Seniorenzentren singt im Haus-Chor – ein Stockwerk tiefer leben Bewohner in einer ganz eigenen Welt, weil sie an Demenz erkrankt sind. Nach etlichen Schicksalsschlägen versucht ein Klient mit Hilfe eines unserer Gemeindepyschiatrischen Dienste seinem Leben wieder eine Richtung zu geben; ein anderer schafft erfolgreich seine Ausbildung als Schlosser.

All das gehört zum Leben und im Sinne unseres christlichen Auftrages fühlen wir uns dem Leben ganz besonders verpflichtet. So lag es für uns nahe, das neue BBT-Magazin für Gesundheit und Soziales, „Leben!“ zu nennen. Die erste Ausgabe halten Sie nun in Händen. Wir laden Sie dazu ein, die Menschen und ihre Arbeit in den Einrichtungen der BBT-Gruppe näher kennenzulernen. Mehr als 9.500 Mitarbeitende engagieren sich heute professionell und persönlich in den Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen zwischen Sauerland und Tauberfranken. Sie tun dies in Gemeinschaft mit unserem Orden und halten lebendig, was der Selige Bruder Peter Friedhofen mit der Gründung der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf vor mehr als 160 Jahren begonnen hat.

Für unsere Ordensgemeinschaft war es schon immer selbstverständlich, dieses Wirken auch publizistisch in einer zeitgemäßen Form darzustellen. So war es ein Mitbruder, der vor 22 Jahren die Initiative zur Gründung einer ersten Zeitschrift unserer Einrichtungen ergriff, die mit „Leben!“ nun eine würdige Fortsetzung finden soll. Mit dem Dank an alle, die dieses Magazin möglich gemacht haben, wünschen wir Ihnen viel Freude mit „Leben!“ und freuen uns auf Ihre Rückmeldungen!

Ihr

Bruder Peter Berg
Generaloberer der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf
und Vorsitzender des Vorstandes des Barmherzige Brüder Trier e. V.



Herz außer Takt

Moderne Technik hilft
bei Herzrhythmus- und
Durchblutungsstörungen

ClimatePartner
klimaneutral
gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1210-1011
www.climatepartner.com



Übrigens: Im Internet geht „Leben!“ weiter. Zu vielen Themen des Magazins finden Sie auf www.bbtgruppe.de/leben, facebook und youtube Filme, Bildergalerien, Hörbeiträge und viele weitere Informationen. Hinweise finden Sie direkt auf den entsprechenden Seiten.



Andreas Latz
BBT-Geschäftsführer für die Bereiche Leistungsplanung, Finanzen, Logistik Krankenhäuser, zur neuen Sanitätshaus-Holding der Barmherzigen Brüder Trier.

Herr Latz, was verbirgt sich hinter der Sanitätshaus-Holding genau?

Bereits vor fünf Jahren wurde das Sanitätshaus in Trier gegründet, um unseren Patienten eine volle Versorgung anzubieten. Mit verschiedenen Dienstleistungen gestalten wir aktiv die Prozesse rund um die stationäre Krankenhausbehandlung, deshalb haben wir nach den sehr guten Erfahrungen in Trier dieses Geschäftsmodell auf viele Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgeweitet. Inzwischen sind auch andere Krankenhäuser davon überzeugt. So konnten wir im Juli ein gemeinsames Sanitätshaus in Saarbrücken an der St. Theresia Klinik mit der Caritas Trägergesellschaft Saarbrücken eröffnen.

Was bietet ein Sanitätshaus der Barmherzigen Brüder den Kunden?

Schwerpunkte sind die Betreuung von Patienten, die sich künstlich ernähren müssen oder ein Stoma tragen, also einen künstlichen Darmausgang oder eine Harnableitung. Außerdem bieten wir Fer-

tigbandagen, Gehhilfen, Hilfsmittel zur Kompressionstherapie, bei Inkontinenz, zur Wundversorgung, Pflegehilfsmittel und Alltagshilfen. In unserer zukünftigen Filiale in Paderborn erhalten die Patienten auch Orthesen und Prothesen. Das Sanitätshaus versteht sich als verbindendes Element zwischen Kliniken, Ärzten, Pflegeeinrichtungen, Krankenkassen und dem Patient selbst. Dabei koordiniert es alle beteiligten Partner für eine bessere, individuellere, qualitativ hochwertigere und menschlichere Versorgung.

Und was ist das Besondere im Vergleich zu einem „normalen“ Sanitätshaus?

Wir möchten den Patienten während der Behandlung und Genesung umfassend unterstützen und betreuen oder einfach nur im Alltag helfen. Als Mittler zwischen den verschiedenen Partnern können wir Überschneidungen deutlich reduzieren. Für den Patienten heißt das: eine schnelle, zielgerichtete Beratung und Betreuung.

Willkommen in der BBT-Gruppe

Neu zur BBT-Gruppe gehört seit August das Altenpflegeheim St. Josefsheim Alf. Das Haus, das im Alfbachtal an der Mosel liegt, verfügt über 80 Plätze. „Mit dem Trägerwechsel möchten wir die hohe Qualität der Pflege und Betreuung des Altenpflegeheim St. Josefsheim Alf sicherstellen und für die Herausforderungen der Zukunft optimal vorbereiten“, sagt der Vorsitzende des Kuratoriums, Pfarrer Markus Arndt. Bruder Alfons Maria Michels, Sprecher der BBT-Geschäftsführung, unterstreicht, dass der Wechsel aus verantwortungsvoller Weitsicht heraus gestaltet wurde: „Die Verantwortlichen in Kuratorium und Einrichtungleitung haben frühzeitig erkannt, dass in der heutigen Zeit für solitäre Einrichtungen kaum noch Gestaltungsraum ist. Die sozialpolitischen Rahmenbedingungen erfordern Kooperation.“ Die gewachsenen und funktionierenden Strukturen vor Ort bleiben erhalten, gleichzeitig werden die Vorteile des Unternehmensverbundes der BBT-Gruppe genutzt. Daniel Knopp, der auch das Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder in Trier führt, leitet das Haus.



www.st-josefsheim-alf.de



Patienten profitieren von der Fusion

Eine gelungene Ehe: Gut ein Jahr nach der Fusion zum Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur mit den Betriebsstätten Marienhof, Brüderhaus und dem Brüderkrankenhaus Montabaur werden die Schwerpunkte an allen drei Häusern weiter ausgebaut, neue Hauptfachabteilungen wie die Urologie etabliert. Die Patienten erhalten Medizin auf hohem

Niveau, unterstützt durch ein Netzwerk von Mitarbeitern der verschiedensten Professionen und Fachrichtungen. Dabei gilt es, die gewohnt gute menschliche Atmosphäre und Kultur der drei Kliniken zu erhalten und zu pflegen – ganz im Sinne der Orden, die die Einrichtungen gründeten. „Dass wir auf dem richtigen Weg sind, zeigen die Ergebnisse der

aktuellen Patientenbefragung 2012“, sagt Hausoberin Renate Brest. „Ein Jahr nach der Fusion schneiden wir bei der großen Patientenbefragung im deutschlandweiten Vergleich wieder hervorragend ab.“



www.kk-km.de

Pflege in Theorie und Praxis

Praktische Erfahrung in der Pflege gewinnen und das notwendige theoretische Wissen an einer Hochschule studieren – das können ab dem Wintersemester 2012/2013 Studierende an der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes in dem neuen Modellstudiengang Pflege. Acht Einrichtungen der pflegerischen Akut- und Langzeitversorgung im Saarland – darunter auch die Barmherzigen Brüder Rilchingen – beteiligen sich an diesem integrierten Bachelor-Studiengang Pflege Bachelor of Science. Studierende erwerben neben dem Bachelor zugleich die Ausbildungen zum Altenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger. Ziel ist eine



ganzheitlich ausgerichtete Haltung in der Versorgung und Betreuung von gesunden und kranken Menschen und die Fähigkeit zu interprofessioneller Zusammenarbeit. Die Anforderungen an den Pflegeberuf haben sich gewandelt – mit dem neuen Studiengang sollen Fachkräfte entsprechend ausgebildet werden.



www.htw-saarland.de

Die Seele des Hauses

ZUR PERSON

Bruder Rainer Hellinger



Als Paderborner geht man als Schülerin „auf de Nonnen“ und als Kranker geht man traditionell „auf de Brüder“. Gemeint ist damit das Brüderkrankenhaus St. Josef, wie es offiziell heißt. Das Haus wurde vor 118 Jahren von den Barmherzigen Brüdern von Maria-Hilf aus Trier gegründet und wird seit 1996 auch wieder vom Orden geführt. Seit 1997 hat Bruder Rainer Hellinger der Klinik als Hausoberer „ein Gesicht“ gegeben. Der 68-jährige Ordensbruder wurde Ende August in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet. Auf die Frage, „was denn Bruder Rainer als Hausoberer so macht?“, bekommt man im Brüderkrankenhaus immer die gleiche Antwort: „Er ist die Seele des Hauses.“ Genau das hat die Ordensgemeinschaft mit der Einrichtung dieses Amtes, das es in anderen Kliniken in der Form nicht gibt, bezweckt. Der Hausobere stellt die christliche Unternehmenskultur und die Fortsetzung der Tradition der Ordensgemeinschaft sicher. Rainer Hellinger ist der letzte Ordensmann als Hausoberer in den rund 26 Brüder-Einrichtungen in Deutschland. So geht mit ihm nicht nur im Paderborner Haus eine Ära zu Ende. In Zukunft wird die Funktion wie auch schon in allen anderen Einrichtungen der Gruppe von einem weltlichen Theologen wahrgenommen werden.



www.bk-paderborn.de

Weihrauch heilt

Pharmazeuten der Universitäten Jena und Saarbrücken haben eine heilende Wirkung von Weihrauch bestätigt. Die darin enthaltenen Säuren hätten eine entzündungshemmende Wirkung, so die Forscher. Damit sei ein gezielter Einsatz in der Therapie von Entzündungserkrankungen denkbar. Als Arzneimittel ist Weihrauch demnach bei Asthma, Rheumatoider Arthritis oder Neurodermitis „hochinteressant“. Bislang allerdings gibt es in Deutschland kein als Arzneimittel zugelassenes Weihrauchpräparat. „Auch wenn Weihrauchharz schon seit Jahrtausenden beispielsweise in der ayurvedischen Medizin genutzt wird, reichen die bisher durchgeführten klinischen Studien für eine Zulassung in Deutschland und Europa nicht aus“, so der Pharmakologe Oliver Werz. (KNA)

Medizin vor Ort

Die Christlichen Krankenhäuser in Deutschland (CKiD) machen sich für eine wohnortnahe medizinische Versorgung stark. Auch in dünn besiedelten Regionen müssten Patienten eine fachlich qualifizierte Behandlung erhalten, sagte der Vorstandsvorsitzende des Katholischen Krankenhausverbands Deutschlands (KKVD), Theo Paul. In Zeiten zunehmenden Spardrucks verstünden sich die kirchlichen Krankenhäuser als „Anwalt des ländlichen Raums“, betonte er. Er empfahl den Kliniken mehr Zusammenarbeit, damit sie ihre Leistungsangebote ausweiten könnten. Paul äußerte sich bei der ersten gemeinsamen Jahrestagung des KKVD und des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbands (DEKV). Unter dem Signet „Christliche Krankenhäuser in Deutschland“ arbeiten beide Verbände verstärkt zusammen. Sie sprechen für jede dritte der bundesweit 2.000 Kliniken. Ihre rund 270.000 Mitarbeiter versorgen im Jahr über sechs Millionen Patienten. (KNA)



www.christliche-krankenhaeuser.de

Dr. Matthias Jähnel
 Chefarzt der Klinik für Psychiatrie,
 Psychosomatische Medizin und
 Psychotherapie im Krankenhaus
 Tauberbischofsheim

DREI FRAGEN AN ...



Im Krankenhaus Tauberbischofsheim gibt es jetzt eine Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik. Welche Patienten finden hier Hilfe?

Hier werden vor allem Patienten mit psychischen Erkrankungen betreut, für die eine ambulante Behandlung nicht ausreicht, die aber keine vollstationäre Therapie brauchen, also zum Beispiel Patienten mit Depressionen, Psychosen oder Suchterkrankungen nach der Akutphase.

Was ist das Ziel der Betreuung in der Tagesklinik?

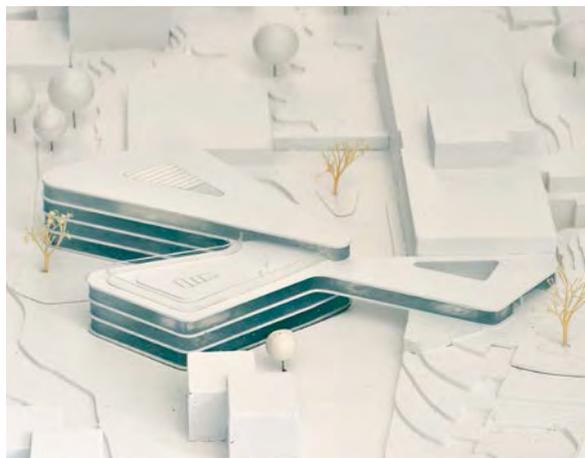
Die Patienten sollen mit fachlicher Hilfe lernen, wie sie in ihrem Alltag wieder zu-recht kommen. Wir versuchen eine weitest-gehende Symptommfreiheit und Verständ-nis für die Krankheit zu erreichen sowie die soziale beziehungsweise berufliche Wiedereingliederung.

Wie sieht das konkret aus?

Es gibt einen klar strukturierten Tagesplan für jeden Patienten mit Bewegungs- und Ergotherapie, Gesprächsgruppen, Psycho-edukation sowie Alltags- und Haushalts-training. Dabei kümmert sich ein Team aus Ärzten, Psychologen, Pflegepersonal, Sozialarbeitern, Ergotherapeuten und eine Sporttherapeutin um die Betroffenen.

Ein Schmetterling für die Psychiatrie

Weiche, geschwungene Formen, sanft an den Hang geschmiegt mit Blick auf das Taubertal – so soll der Neubau der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Krankenhauses Tauberbischofsheim einmal aussehen. In einem Wettbewerb hat sich das Kölner Büro „v-Architekten“ mit seinem Entwurf durchgesetzt, der mit seinen drei Flügeln an einen Schmetterling erinnert. „Die Architektur des Neubaus soll den Charakter einer offenen und modernen Psychiatrie und Psychotherapie mit Integration in die somatische Medizin symbolisieren“, erklärt Chefarzt Dr. Mathias Jähnel. „Die Gestaltung und Architektur soll der Gesundung der Patienten dienen und auch Mitarbeiter sollen ihren Beruf hier gerne ausüben.“ Der Spatenstich wird im kommenden Jahr erfolgen.



Traumanetzwerk – schnelle Hilfe für Schwerverletzte

Rund 35.000 Menschen pro Jahr erleiden in Deutschland schwere Verletzungen, meist bei Unfällen. Entscheidend für das Überleben dieser Patienten und eine bestmögliche Wiederherstellung ist eine schnelle und adäquate unfallchirurgische Versorgung. Dies wird in unserer Region durch das „Traumanetzwerk Nordbayern“ garantiert. 17 Kliniken haben sich in diesem Verbund zusammengeschlossen, um die schnelle Versorgung von Schwerverletzten rund um die Uhr und an 365 Tagen im Jahr sicherzustellen. Mit dabei: das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim als regionales Traumazentrum sowie die Krankenhäuser in Tauberbischofsheim und Wertheim als lokale Traumazentren.



Diagnose Schlaganfall



Für die gute Behandlung von Schlaganfall-Patienten ist das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim jetzt als regionale „Stroke Unit“ zertifiziert worden. Damit bestätigen die Experten der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft die hohe Qualität der Therapie und Versorgung. Prof. Dr. Mathias Mäurer, Chefarzt der Klinik für Neurologie, erläutert die Vorteile einer „Stroke Unit“ für die Patienten.



Was passiert auf einer „Stroke Unit“?

Die Stroke Unit ist eine Art Halbtagesstation, auf der sich Ärzte, Therapeuten und speziell geschultes Pflegepersonal rund um die Uhr um die Betreuung von Schlaganfallspatienten in der Akutphase kümmern. Hier findet ein enges Monitoring der Patienten statt – das bedeutet eine kontinuierliche Überwachung der lebenswichtigen Werte wie Puls, Blutdruck, Temperatur, Atemfrequenz und Sauerstoffsättigung des Blutes; aber auch eine Überwachung der Hirndurchblutung mit moderner Ultraschalldiagnostik.

Das klingt nach ziemlich viel Technik.

Moderne Medizintechnik ist wichtig. Aber eine wesentliche Stärke der Stroke Unit liegt auch darin, dass erfahrene Physio-, Logo- und Ergotherapeuten so früh wie möglich mit Rehabilitationsmaßnahmen beginnen. Gezielte Bewegungsübungen, Sprech- und Gedächtnistraining helfen dem Patienten, seine Alltagsfähigkeiten wiederzugewinnen. Außerdem berät der Sozialdienst frühzeitig über weitere Reha-Möglichkeiten nach der Entlassung.

Weshalb sind die ersten Stunden nach einem Schlaganfall für die Therapie so wichtig?

Jede Stunde, die ohne Therapie verloren geht, fügt dem Gehirn weiteren Schaden zu. Die rasche Behandlung auf einer Stroke Unit kann die gefürchteten Folgeschäden wie Lähmungen, Sprach- oder Gleichgewichtsstörungen verhindern. Entscheidend ist vor allem die frühzeitige Lyse-Therapie. Dabei werden Blutgerinnsel, die ein Gefäß beim Schlaganfall verschließen, mit Hilfe von Medikamenten aufgelöst und das Gehirn wird schnell wieder durchblutet.

Kann man einem Schlaganfall eigentlich vorbeugen?

Ja, allerdings. Schlaganfälle entstehen nicht selten als Folge einer ungesunden Lebensführung, die zu einer Arterienverkalkung führen kann. Daher sollten Risikofaktoren für die Arterienverkalkung vermieden werden. Man sollte nicht rauchen, sich regelmäßig bewegen, gesund ernähren und sich beim Hausarzt regelmäßig auf Bluthochdruck und Diabetes untersuchen lassen. Falls ein Bluthochdruck oder ein erhöhter Blutzucker festgestellt werden, ist eine konsequente Behandlung wichtig.



Das Interview in voller Länge finden Sie im Internet als Video auf www.bbtgruppe.de/leben





Wie ein
zwei
Lebe

tes
n

„Ich weiß, wie sich Todesangst anfühlt“, sagt Britta Lukas und kämpft mit den Tränen. Sie hat ihre Geschichte so oft erzählt, dass sie manchmal kaum mehr glauben kann, dass es ihre eigene ist. Gut fünf Jahre ist es her, dass die heute 27-Jährige mit dem Gefühl aufwachte, als „sei meine rechte Seite nicht mehr vorhanden“. Die damalige Sportstudentin erlitt einen Schlaganfall – und kämpft sich bis heute erfolgreich wieder zurück in den Alltag. Die Geschichte von einem ungebrochenen Drang nach Leben.

Britta Lukas ist an diesem Tag im Februar 2007 nervös. Am nächsten Morgen muss sie eine Sportprüfung bestehen. Sie beschließt, bei ihrem Bruder zu übernachten – um „noch ein wenig mit ihm zu quatschen“. Am frühen Morgen wacht sie auf, hat im rechten Arm und Bein kein Gefühl mehr. Sie robbt sich aus dem Bett, krabbelt auf dem Boden weiter; ihre Stimme ist wie ausgelöscht, sie kann nicht um Hilfe rufen. Panik steigt in ihr auf, ihre Muskeln fühlen sich „wie losgelöst“ an, sie verliert die Kontrolle über ihren Körper.

Die Freundin ihres Bruders wacht zufällig auf, findet die 21-Jährige und ruft sofort den Notarzt. Britta Lukas wird ins Katholische Klinikum in Koblenz in die „Stroke Unit“ eingeliefert, eine Abteilung, die auf die Behandlung von Schlaganfallpatienten spezialisiert ist.

Britta Lukas sieht die Kanülen, den Infusomat, die Absaugutensilien. Während die Ärzte nach der richtigen Behandlung suchen – es eilt, ►



Mit 21 Jahren trifft Britta Lukas der Schlag. Das Team der Stroke Unit im Katholischen Klinikum Koblenz um Oberarzt Ralph Werner kämpft danach gegen die Zeit, denn nach einem Schlaganfall zählt jede Minute, um Folgeschäden so gering wie möglich zu halten.

» Meine Nerven sind nicht mehr wie früher mit dem Kopf verknüpft.«



► denn nach ihrem Schlaganfall sind bereits 3,5 Stunden vergangen – erleidet die junge Frau noch einen epileptischen Anfall, der durch das bereits geschädigte Gewebe in ihrem Kopf ausgelöst wird. Sie versteht nicht, was los ist. „Ich kannte keinen Krankenhausaufenthalt“, berichtet sie heute. Sie beruhigt sich, indem sie sich selbst versichert, morgen könne sie bestimmt wieder sprechen. Dass plötzlich ihre Familie, ihr Freund und sogar ihre Oma am Krankenbett auftauchen, kann sie nicht verstehen.

Große Narbe im Kopf

„Da waren wir mit einigen Leuten beschäftigt“, erinnert sich Oberarzt Dr. Ralph Werner, der die junge Frau damals behandelte. Die Ursache eines Schlaganfalls ist meistens ein Gerinnsel, das ein Gefäß verstopft und die Versorgung von Teilen des Gehirns mit Sauerstoff unterbindet – ein sogenannter Gefäßverschluss. Weil nur wenige Minuten ohne Sauerstoff irreparable Schäden im Gehirn auslösen können, zählt für die Ärzte jede Minute. In den meisten Fällen wird ein Medikament zur Wiederöffnung gegeben. In der Koblenzer „Stroke Unit“ sind Ärzte, Krankenschwestern, Pfleger und Therapeuten rund um die Uhr zur akuten Versorgung von Patienten im Einsatz. Die zehn Behandlungsbetten sind monitorüberwacht; 24 Stunden am Tag ist ein Arzt anwesend.

Schon bald erscheint eine Logopädin am Bett von Britta Lukas und beginnt mit Sprachübungen. Noch immer ist ihr nicht klar, was ihr eigentlich fehlt.

Aber sie stürzt sich auf die Übungen, es ist für sie das Schlimmste, nicht reden zu können. Bereits nach wenigen Tagen beginnt sie, das Alphabet zu singen, ihr fallen Zahlenreihen wieder ein.

Das Training bringt sie an ihre Grenzen: Sie kann jetzt „ABC“ sagen, aber nur „B“ kommt ihr nicht über die Lippen. Nach anderthalb Wochen kann sie das erste Mal wieder einen Namen aussprechen. Es gelingt ihr nach und nach, „Buchstaben zusammenzufügen“. Sie muss vor allem eines lernen: geduldig sein.

Wie mit einem Handschuh

Auch die Reha geht sie mit sportlichem Ehrgeiz an, will „mit aller Gewalt Gefühl in den Arm reinkriegen“. Sie übt und übt – doch der Erfolg stellt sich nur langsam ein. Sie muss lernen, mit der linken Hand zu schreiben. Die Spuren, die der Schlaganfall hinterlassen hat, sind heute dennoch nur auf den zweiten Blick erkennbar. Während die junge Frau mit den langen blonden Haaren spricht, blicken ihre Pupillen manchmal suchend nach links und rechts, um „die Wörter im Kopf zu finden“. Wenn sie dagegen mit ihrem Mops auf der Wiese tobt, ist der sportlichen Frau nicht anzusehen, dass sie einige Tage nach dem Schlaganfall das Bein nachzog.

Auf dem Bild des Kernspintomographen sind weiße Flecken erkennbar, die die mangelnde Sauerstoffversorgung im Gewebe des Gehirns hinterlassen hat. „Ich habe eine große Narbe im Kopf“, erklärt Britta Lukas und klemmt



Zurück auf Start: In der Therapie lernen Patienten ganz alltägliche Dinge wieder neu.



» Von der Diagnose Schlaganfall sind in erster Linie ältere Menschen betroffen. Doch es gibt auch immer wieder Patienten unter 30.«

Prof. Dr. Johannes C. Wöhrle,
Chefarzt der Klinik für Neurologie/
Stroke Unit am Katholischen Klinikum
Koblenz · Montabaur

mit dem rechten Unterarm eine Wasserflasche an den Körper, die sie mit der linken Hand öffnet. Das Gefühl in ihrem rechten Arm beschreibt sie „wie mit einem Handschuh“. Die Ikea-Kiste, in der sie die Utensilien verstaut hat, die ihr wieder zurück in den Alltag geholfen haben, muss sie erst mal schnell suchen. Ein kleiner Turnschuh, mit dem sie ein zweites Mal gelernt hat, die Schuhe zu binden, ein kleiner grüner Igelball, um die Muskeln der Hand zu trainieren. Manchmal berührt ihr Freund Robert einen Finger der rechten Hand, sie muss dann raten, um welchen es sich handelt.

Jede Minute zählt

Ab und zu gelingt ihr das – manchmal auch nicht. Die Oberfläche ist wie taub, sie spürt Wärme, Kälte und Schmerzen. „Meine Nerven sind nicht mehr wie früher mit dem Kopf verknüpft“, erklärt

sie. „Von der Diagnose Schlaganfall sind in erster Linie ältere Menschen betroffen. Doch es gibt auch immer wieder Patienten unter 30“, sagt Professor Dr. Johannes C. Wöhrle, Chefarzt der Klinik für Neurologie/Stroke Unit. Die Ursachen seien bei jungen Menschen andere, beispielsweise eine Störung am Gerinnungssystem, eine Neigung zu Thrombosen, möglicherweise begünstigt durch die „Pille“, aber auch Herzfehler, der Einfluss von Drogen oder ein spontaner Einriss einer Hirnarterie. In jedem Fall, so Professor Wöhrle, sei es unerlässlich, dass die betroffene Person unmittelbar in ein Krankenhaus mit einer „Stroke Unit“ gebracht werde. Gemeinsam mit ihrem Freund Robert wohnt Britta Lukas heute in der Nähe von Koblenz, idyllisch am Rand eines Dorfes. Vom Wohnzimmer der Maisonettewohnung blickt man auf Kirschbäume, Kornfelder und Wälder. Eine Ruhe, die sie in sich ▶



Ein Video über
Britta Lukas sowie
Experteninterviews
zum Thema Schlaganfall
finden Sie auf
www.bbtgruppe.de/leben





»Ich habe ein neues Leben geschenkt bekommen.«



Heute sind Britta Lukas andere Dinge wichtiger als vor dem Schlaganfall: Sie erlebt vieles intensiver, die Schwerpunkte sind heute andere.

► noch nicht finden kann. Der Ehrgeiz der Leistungsturnerin, die sie früher war, ist ungebrochen. Selten ist sie mit sich selbst zufrieden. Ihre Therapeuten rieten ihr davon ab, nach kurzer Zeit eine Ausbildung als Bankkauffrau anzufangen. Doch Britta Lukas ließ sich nicht abhalten. „Ich brauche wieder neue Aufgaben.“

Weniger oberflächlich

Immer wieder stellt sie sich die Frage, wie ihr Leben wohl ohne den Schlaganfall verlaufen wäre. Wie hätte sie sich entwickelt? Würde sie heute in ihrem Traumjob als Lehrerin arbeiten? Doch dann sieht sie auch die positiven Aspek-

te, merkt, wie sehr sie sich verändert hat. Sie hat gelernt, ihre Probleme anzusprechen, ist „weniger oberflächlich“ als früher, Äußerlichkeiten sind ihr nicht mehr so wichtig. Früher, erzählt sie, haben sie oft eine Rolle gespielt. Deshalb wolle sie ihren Geist eigentlich gar nicht mehr eintauschen – ihren Körper dagegen schon.

Besonders dann, wenn sie sich in großen Menschenmassen bewegen muss oder Blicke beim Italiener auf sich zieht, weil sie die Pizza eben anders schneidet – oder ein Glas nicht richtig halten kann. Sie mag es nicht, im Mittelpunkt zu stehen, und gerät immer wieder an ihre Grenzen: „Die Gesellschaft macht vieles kaputt“, sagt

sie – und es schwingt ein wenig Verbitterung mit. Wenn man nicht perfekt sei, werde man nicht anerkannt. Und dennoch kann Britta Lukas der Situation auch sehr viel Positives abgewinnen. „Ich habe ein neues Leben geschenkt bekommen“, sagt sie. „Ich habe mich selbst gefunden.“ ■





Time is brain

Weltweit erleiden jährlich rund 15 Millionen Menschen einen Schlaganfall, in Deutschland sind es allein 250.000. Der Gehirnschlag ist für mehr Todesfälle verantwortlich als Aids, Tuberkulose und Malaria zusammen – darauf weist die World Stroke Organisation anlässlich des Welt-Schlaganfall-Tages am 29. Oktober hin. Mögliche Spätfolgen können Gleichgewichtsstörungen, Lähmungen oder Sprachstörungen sein, die bis zur Berufsunfähigkeit führen können, sagt Professor Matthias Maschke, Chefarzt der Abteilung für Neurologie und Neurophysiologie am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier (Foto unten, Mitte). Der Arzt ist zugleich Sprecher des Schlaganfallverbundes Trier-Saarburg, der sich seit 2007 für eine schnelle optimale medizinische Versorgung nach dem Schlaganfall einsetzt, denn: „time is brain“ – „Zeit ist Gehirn“.

Um die besten Therapieerfolge zu erzielen, müsse der Patient möglichst innerhalb von drei Stunden in eine auf Schlaganfallbehandlung spezialisierte Abteilung (Stroke Unit) gebracht werden, erklärt Maschke. Deshalb sei auch die richtige Deutung der Anzeichen (s. rechts) so wichtig, damit nicht wertvolle Zeit verloren gehe. „Die meisten Menschen wissen zwar, worum es bei der Krankheit geht. Bei der Deutung der Symptome besteht aber immer noch Unsicherheit“, sagt der Mediziner. Daher setzt sich der Schlaganfallverbund mit regelmäßigen Aktionen, Kampagnen und Vorträgen für eine Aufklärung rund um das Thema ein.



Der Schlaganfall hat oft einen Vorboten, die sogenannte transitorische ischämische Attacke (TIA). Woran Sie TIA und Schlaganfall erkennen:



Lähmung, Taubheitsgefühl

- gestörtes Berührungsempfinden
- Lähmungserscheinung auf einer Körperseite



Sprachstörungen

- stockende Sprache
- Verdrehen von Silben oder Buchstaben
- Sprechunfähigkeit



Sehstörungen

- Einschränkung des Gesichtsfeldes
- Störungen des räumlichen Sehens
- plötzliche Doppelbilder
- plötzliche einseitige Blindheit



Starker Kopfschmerz

- ohne erkennbare Ursache
- kann mit Übelkeit und Erbrechen verbunden sein



Schwindel

- Gangunsicherheit
- fehlender Gleichgewichtssinn
- Koordinationsschwierigkeiten



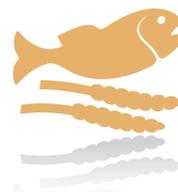
Foto: Adrian Gaiczik

Ralf Maldener

Es war ihm in die Wiege gelegt: Der Vater ein passionierter Hobbykoch, lernte Ralf Maldener wie sein älterer Bruder von der Pike auf, wie man professionell ein Huhn zerlegt oder dass ein Soufflé nur gelingen will, wenn das Eiweiß mit ausreichend Luftzufuhr geschlagen wird. Seit 24 Jahren leitet der 52-Jährige die Küche bei den Barmherzigen Brüdern in Rilchingen. Täglich kochen er und sein Team 630 Essen. Rund die Hälfte ist für die Bewohner der Einrichtungen selbst, die Übrigen gehen in Schulen, Kindertagesstätten und an den „Rollenden Mittagstisch“. „Das muss alles just in time laufen“, sagt der Küchenchef, denn jedes Gericht wird frisch zubereitet und soll noch dampfend auf den Tisch kommen. Auch wenn der Saarländer die deftige heimische Küche nicht verachtet, liebt er doch die frischen und leichten Speisen Italiens; mit aromatischen Kräutern kräftig gewürzt und dazu: „ein schönes Glas Wein“.

Aktiv gegen den Schlaganfall

Ein wenig hat man es selbst in der Hand: Bewegung und ausgewogene Ernährung können das Risiko eines Schlaganfalls mindern. Denn eine der möglichen Ursachen ist eine Gefäßverkalkung, die oft Folge einer ungesunden Lebensführung ist.



Fisch auf den Tisch

Weniger ist mehr, das gilt besonders für Kochsalz und tierische Fette. Mit einer Ausnahme: Fisch. Er enthält sogenannte Omega-3-Fettsäuren. Diese sind gesünder als die gesättigten Fettsäuren, wie sie in Fleisch- oder Milchprodukten enthalten sind. Wer ein- bis zweimal pro Woche Fisch isst, versorgt seinen Organismus optimal mit wertvollen Fettsäuren, Eiweiß, Vitaminen und Mineralstoffen.

Coq au Vin d'Alsace

mit frischem Wirsing und bunten Herzogin-Kartoffeln

Zubereitung:

Brust und Schlegel von der Karkasse auslösen (Tipp: am besten überlassen Sie diese Arbeit der Metzgerei Ihres Vertrauens!) und mit Salz und Pfeffer würzen. Anschließend mit etwas Rapsöl, Knoblauch und Thymian marinieren und anbraten. Aus der Karkasse, den Zwiebeln, dem Suppengrün, der Tomate und dem Knoblauch den Ansatz für eine dunkle Geflügelsoße zubereiten. Mit diesem Ansatz die halbierte Brust und Keule ca. 30 bis 35 Minuten schmoren und mit dem Pinot Noir ablöschen.

Vom Wirsing die äußeren Blätter und den Strunk entfernen. Die restlichen Wirsingblätter in grobe Stücke schneiden und waschen. Die Zwiebeln in Rapsöl anschwitzen und den Wirsing dazugeben. Mit Salz, Pfeffer und Muskat würzen. Anschließend mit Gemüsefond aufgießen und ca. 20 Minuten leicht köcheln lassen.

Die Kartoffeln und Karotten schälen und waschen, den Broccoli säubern. Kartoffeln und Gemüse getrennt in leicht gesalzenem Wasser kochen. Die noch heißen Kartoffeln durch eine Kartoffelpresse drücken und mit Eigelb, Stärke und Muskat verrühren. Die abgekühlte Masse dritteln und zu Teilen mit pürierter Karotte orange bzw. püriertem Broccoli grün färben. Ein Drittel bleibt ungefärbt. Mit Spritzbeutel und Sterntülle wird die Kartoffelmasse nun auf ein gefettetes Backblech dressiert und bei 180°C für etwa 10 bis 12 Minuten in die Backröhre geschoben.

In die Mitte des Tellers ein Beet aus Wirsing legen. Darauf die Poularde mit der Weinsoße angießen und die gefärbten Herzogin-Kartoffeln um den Wirsing setzen.

Zutaten für vier Portionen

1 Bio-Mais-Poularde,
1 Kopf frischer Wirsing
400 g Kartoffeln
100 ml H-Milch 1,5%
2 Eigelb
ca. 100 g Karotten
ca. 100 g Broccoli
Salz, Pfeffer, Muskat, Thymian
und etwas Kartoffelstärke

für die Soße:

die Karkasse der Poularde
100 g Zwiebeln
200 g Suppengrün
3 Zehen Knoblauch
1 Tomate
200 ml Pinot Noir d'Alsace

Von Apfel bis Zucchini

Regelmäßiger Konsum von Obst und Gemüse vermindert das Schlaganfallrisiko bei Männern um 35 Prozent, bei Frauen um 25 Prozent.

Fünf Portionen am Tag – am besten jeweils eine Handvoll – sind ein einfacher Richtwert.



Ran an den Speck

Übergewicht ist ein Risikofaktor für viele Erkrankungen. Besonders, wenn etwa noch Bluthochdruck, Diabetes oder das Rauchen hinzukommen, kann es zu schwerwiegenden Folgen kommen. Mit moderatem Ausdauersport, fettarmer Ernährung und maßvollen Portionen sind die Aussichten auf ein „leichteres Leben“ am größten.

Blutdruck im Blick

Bluthochdruck ist eine Volkskrankheit. Im Alter zwischen 18 und 79 Jahren haben 44 Prozent der Frauen und 51 Prozent der Männer zu hohe Blutdruckwerte – ein Risikofaktor für Augen- und Gefäßerkrankungen, Nieren- und Herzschwäche. Wer seinen Blutdruck regelmäßig kontrolliert und

darauf achtet, dass er im normalen Bereich liegt, kann das Schlaganfallrisiko um 40 Prozent verringern.



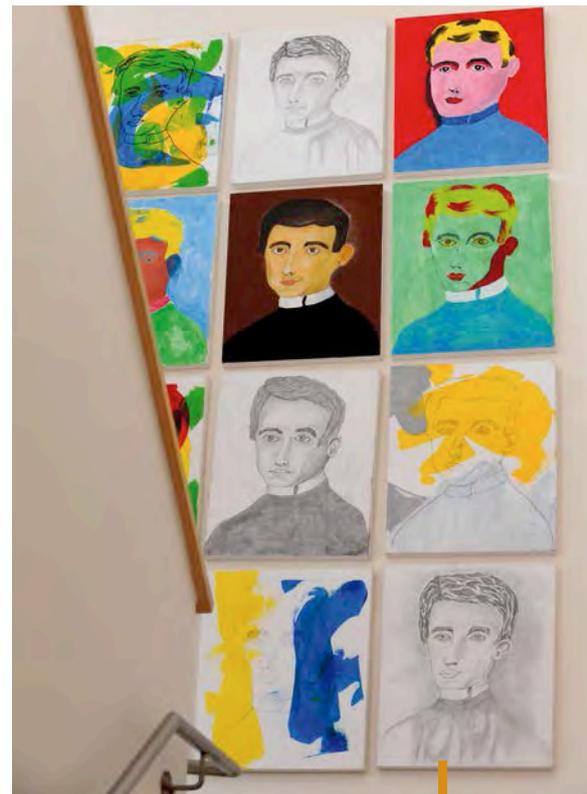


KUNST ZWISCHEN DEN WELTEN

Sie sind Fenster zur Seele und drücken manchmal mehr aus als tausend Worte sagen könnten: Aquarelle, Zeichnungen, Skulpturen. In der Kunst- und Kreativgruppe des Schönfelderhofes findet jeder seinen Stil und seine ganz persönliche Ausdrucksfähigkeit. Und: schöpft dabei Kraft für das Leben vor der Ateliertür.

Konzentriert sitzt Gerd über seinem Bild. Viele Farben sind schon übereinandergeschichtet. Doch irgendetwas scheint in der Komposition noch zu fehlen. Nervös reibt sich der Künstler über die Wange und betrachtet durch seine dicken Brillengläser immer wieder das Werk. Die Gespräche um ihn herum scheinen in seiner Welt nicht zu existieren. Plötzlich greift er zu dem kleinen Holzschälchen und wühlt in den Farbstummeln: Wo ist nur die Grün? Ich hatte doch noch eine Grün! Gerd lebt in einem Gemeindepsychiatrischen Betreuungszentrum der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof und arbeitet in deren Werkstatt. Er besucht die Kunst- und Kreativ-Gruppe unter Anleitung des Künstlers und Ergotherapeuten Rainer Eisele-Czech. Hier werden künstlerisch begabte Menschen mit einem Handicap gezielt geschult und gefördert. Über ihre Kunst haben sie die Chance, sich zu finden und auszudrücken.

Seit mehreren Einheiten sitzt Gerd schon an seinem Werk, wieder einmal hat sich seine Beharrlichkeit gelohnt. Wenn man die Bilder von Gerd in einer Ausstellung mit professionellen Künstlern kombinieren würde, könnten selbst Fachleute keinen Unterschied ausmachen, ist sich Rainer Eisele-Czech sicher und betont: Nicht Krankheit oder Behinderung stehen bei uns im Vordergrund, sondern der Künstler und sein Werk. Gerd hat damit schon viel Erfahrung: Der 63-Jährige hat an verschiedenen Kunsthochschulen sieben Semester Kunst studiert. Gemeinsam mit anderen Künstlern hatte er eine Galerie in Saarbrücken und sich über das Saarland hinaus einen Namen gemacht. Vielleicht wollte er zu viel, denn Drogen haben sein Leben auseinander- und ihn in seiner eigenen Welt gefangen genommen. Sein künstlerisches Talent ist ungebrochen, seine Fähigkeit, den Alltag selbstständig zu gestalten, ist jedoch verloren gegangen. Auf dem ▶



Jeder Künstler hat seinen ganz eigenen Blick auf Peter Friedhofen, den Ordensgründer der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf. Die Brüdergemeinschaft gründete 1920 den Schönfelderhof.



Erklär mir die Welt: Martin zeichnet Kinderbücher ab. So lernt er, wie die Dinge funktionieren.

► Schönfelderhof bei Trier wird seine Welt mit der Welt seiner Mitmenschen neu verknüpft – die Kunst ist dabei das Bindeglied.

Es geht um den Künstler

Neben Gerd sitzt Martin. Er malt ein Hochhaus aus einem Kinderbuch nach. „Martin ist vielleicht kein Künstler im engeren Sinne“, erklärt Rainer Eisele-Czech, „doch er ist ein ganz wichtiger Bestandteil unserer Gruppe.“ Martin ist Analphabet und farbenblind. Über das Abmalen naiver Zeichnungen hat er sein ganz eigenes Werk geschaffen. Er erklärt sich die Welt ganz stark durch das Nachmalen. Das Nachzeichnen fördere zudem Martins Weiterentwicklung: Immer wieder erzähle er stolz

seine neuesten Erkenntnisse, berichtet Eisele-Czech. So hat er verstanden, woher der Honig kommt. Und das alles, weil er es aus einem Kinderbuch mit bunten Farben abgemalt hat.

So bunt die Gruppe zusammengewürfelt ist, so vielfältig sind auch die Fähigkeiten und Vorlieben der „Macher“, wie sie von ihrem Mentor am liebsten genannt werden. Jeder hat hier die Möglichkeit, aus allen Techniken und Disziplinen der Bildenden Kunst zu schöpfen, sofern er das Interesse dafür entwickelt: ob Holzschnitt oder Radierung, Steinbildhauerei, figürliches Modellieren mit Ton, Siebdruck oder Malerei.

Stacey etwa hat eine ganze Sammlung an Bleistiftmännchen vor sich



» Die Kunst ist wichtig, um meine Stimmung auszudrücken und die Gefühle zu verarbeiten.«

aufgebaut und vollendet gerade ein mandala-ähnliches Blumenmuster mit Buntstiften. Peter hat sich heute eine Rose in Aquarell-Technik vorgenommen, Timo skizziert daneben mit Bleistift das Profil von Tom Hanks. Konrad legt letzte Hand bei seinem Holzschnitt an, mit dem er an einem Wettbewerb teilnehmen will. Beim Feinschnitt bekommt der Rentner ein paar Tipps seines Lehrers. „Ich muss das Messer von der Kante zur Fläche ansetzen. Da erinnert mich Rainer immer dran.“ Doch die Führung seiner Schützlinge beschränkt sich lediglich auf solche kleinen Impulse. Denn die Entwicklung des Kunstwerkes muss von den Machern selbst kommen: „Hier wird weder gelehrt noch therapiert. Es geht hier ja nicht um Behinderungen, sondern es geht um den Künstler“, betont der Ergotherapeut.

Ziele für die Zukunft

Peter etwa hilft sein künstlerisches Schaffen, seine Konzentrationsfähigkeit zu stärken. Nach einer abgeschlossenen Ausbildung war er als Verkäufer tätig, bis ihn 2005 eine Stoffwechselerkrankung aus dem geregelten Lebenslauf warf. Die Erkrankung legt immer wieder bestimmte Bereiche seines Gehirns lahm. Dagegen muss er täglich Tablet-

ten schlucken. „Die machen mich aber so was von träge, dass ich an meinem Arbeitsplatz keine Chance mehr hatte.“ Jetzt arbeitet er in der angegliederten Metallwerkstatt des Schönfelderhofes, wohnt aber weiterhin mit seiner Frau im Nachbarort.

Peter kann sich noch gut an die sorglose Zeit vor der Krankheit erinnern und gibt zu, wie schmerzvoll diese Erinnerung für ihn ist: „Jeder Tag war vollgestopft mit Arbeit. Wir hatten große Pläne.“ Doch plötzlich kam die Krankheit: „Das ist, als hätte mir jemand alle Energie geraubt.“ Die Kunst – und der sanfte Druck seines Mentors Rainer – sind für Peter wichtig geworden, um seine Stimmung auszudrücken und seine Gefühle zu verarbeiten. Und so hat Peter gelernt, nicht nur der Zeit vor der Krankheit hinterher zu trauern. Er hat auch wieder Ziele für die Zukunft: „Meine Frau und ich – wir kriegen das Leben mittlerweile wieder ganz gut alleine hin.“

Diese Selbstständigkeit will Peter noch ausbauen. Dabei hilft die Energie, die er in den Unterrichtsstunden auf dem Schönfelderhof sammelt: „Ich male jetzt auch viel zuhause, denn mittlerweile sind mir die zwei Stunden in der Woche zu wenig.“ ■

So bunt die Gruppe, so vielfältig die Vorlieben: Ob Holzschnitt, Siebdruck, Modellieren – jeder sucht sich aus, wie er am liebsten arbeiten möchte.



ZWISCHEN TOD UND LEBEN

Spenden ja oder nein? Seit dem 1. November werden alle Bürger ab 16 Jahren regelmäßig befragt, ob sie zur Organspende bereit sind. Eine Pflicht, sich zu entscheiden, gibt es allerdings nicht.

Bruder Peter Berg, Vorstandsvorsitzender BBT e.V., und Neurochirurg Dr. Michael Kiefer, Koordinator für Organspenden am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Trier, beziehen Stellung zum Thema.



Dr. Michael Kiefer,
Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier

EIN TABU-THEMA

Herr Dr. Kiefer, die Zahl der Organspenden war im vergangenen Jahr rückläufig. Glauben Sie, dass die neue Regelung tatsächlich zu mehr bereitgestellten Organen führen wird?

Nein, nicht zwangsläufig. Die Bürgerinnen und Bürger sollen durch regelmäßige Anschreiben dazu animiert werden, sich mit dem Thema Organspende intensiver auseinanderzusetzen mit dem Ziel, dass die Spendenbereitschaft steigt. Dies kann nur durch eine offene, insbesondere verständliche und ausgewogene Aufklärung erfolgen. Die Menschen müssen erfahren, dass die Feststellung des Hirntodes gewissenhaft durchgeführt wird und dass der Hirntod tatsächlich mit dem Ende des Lebens einhergeht. Sie brauchen aber ganz besonders das Gefühl, nein, vielmehr die Sicherheit, dass die potenziell durch sie gespendeten Organe ohne jegliche Profitabsichten Dritter an bedürftige Kranke gehen.

Sie stehen in Kontakt zu Angehörigen, die nach dem Hirntod des Patienten über die Entnahme von Organen entscheiden müssen – sofern keine Erklärung vorliegt.

Um welche Fragen geht es in dieser Situation?

Die Angehörigen müssen zunächst begreifen, was der Hirntod bedeutet. Eine Vermittlung der Sachinhalte geht der Frage nach einer Organspende häufig voraus. Wirklich einfühlsam lässt sich das nur bewerkstelligen, wenn der Patient bereits längere Zeit, das heißt mindestens ein bis zwei Tage auf der Intensivstation behandelt wird. Ist der Hirntod festgestellt, gibt es exakt zwei gangbare Wege: Die Beendigung aller intensivmedizinischen Maßnahmen einschließlich der Beatmung oder eben die Organspende. Wenn die Haltung des betroffenen Patienten nicht bekannt ist, muss unabhängig von der eigenen Haltung die Erörterung der Frage moderiert werden, ob der Hirntote zu Lebzeiten eine entsprechend große Hilfsbereitschaft und Nächstenliebe zeigte, aus der geschlossen werden kann, dass die Spende seiner Organe in seinem Sinne ist. Die Angehörigen müssen dabei das Gefühl haben, dass sie in der Entscheidungsfindung ehrlich unterstützt werden und dass die Entscheidung – egal, ob für oder wider – richtig ist, wenn sie im Sinne des Verstorbenen getroffen wird. Dies ist häufig nicht leicht, da das Thema Tod, Lebensende und insbesondere das Thema Organspende in den meisten Familien nicht offen angesprochen wird. Daran haben auch die in den letzten Jahren populär gewordenen Patientenverfügungen nicht viel geändert. Persönlich wünsche ich mir oft, dass jeder Bürger einen Organspendeausweis mit sich trägt, so dass der eigene Wille für oder gegen eine Organspende klar festgeschrieben ist.



Bruder Peter Berg FMMA,
Vorstandsvorsitzender BBT e. V.

EINFÜHLSAME BEGLEITUNG

Die Diskussion über die Praxis der Organspende wird in Deutschland zurzeit mit großer Emotionalität geführt. Deshalb stellt sich die Frage, wie wir als christliches Unternehmen in unseren Krankenhäusern damit umgehen. Für Angehörige ist es oft sehr schwer, einer Organspende zuzustimmen, weil der schwerkranke und künstlich beatmete Mensch auf der Intensivstation äußerlich nach Eintritt des Hirntods nicht anders aussieht als davor. Viele Fragen, Unsicherheiten und Ängste bewegen die Menschen, die sich von einem geliebten Angehörigen verabschieden müssen. Umso wichtiger ist für uns in unseren Häusern die Begleitung derer, die die Entscheidung zur Organspende treffen müssen.

Die Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden sowie ihrer Angehörigen ist uns als BBT-Gruppe in allen unseren Einrichtungen ein zentrales Anliegen. Speziell ausgebildete Ärzte, aber auch die Seelsorgerinnen und Seelsorger unserer Einrichtungen und die Mitarbeiter der Sozialen Beratung und Betreuung stehen für Gespräche zur Verfügung. Sie wissen, dass Menschen, die vor der Entscheidung zur Organspende stehen, einfühlsame Begleitung suchen. Häufig sind mit einem einmaligen Gespräch nicht alle Fragen geklärt. Neben den medizinischen Fragen müssen emotionale Barrieren besprochen und ethische Fragen geklärt werden. Jeder, der das Gespräch sucht, findet bei uns den Raum des Suchens, Fragens – und Trauerns, den er braucht.

Für uns ist wichtig: Niemand soll durch Druck, auch nicht durch subtilen moralischen Druck, zu einer Organspende gedrängt werden. Wer sich für die Organspende entscheidet, handelt aber sicher aus – christlicher – Nächstenliebe, indem er durch seine Entscheidung anderen Menschen das Leben rettet. Wir unterstützen deshalb gerne jeden, der sich mit dem Gedanken einer Organspende nach dem Tod trägt, und beraten ihn aus ärztlicher oder, wenn er will, aus psychologischer und seelsorglicher Sicht. Das Gleiche gilt, wenn ein Mensch über eine Lebendspende, z. B. einer Niere, für einen Verwandten nachdenkt.

Für jeden Menschen ist es aus meiner Sicht wichtig, rechtzeitig eine persönliche Entscheidung zu treffen. In meiner eigenen Familie lebt jemand mit einer transplantierten Niere. Auch Mitbrüder unseres Ordens haben sich dafür entschieden, dass nach ihrem Tod Organe entnommen werden dürfen. Die Organspende ist für uns eine Möglichkeit, auch nach unserem Tod Leben zu retten. Nicht zuletzt kann es sein, dass wir selbst irgendwann auf ein Spenderorgan angewiesen sind. Und dann gilt für uns das Prinzip Jesu: „Was ihr von anderen erwartet, das tut ebenso auch ihnen.“ (Lk 6,31)

SO FUNKTIONIERT DIE ORGANSPENDE

Trotz der Unregelmäßigkeiten bei Organtransplantationen in einigen deutschen Kliniken ist nach einer Umfrage mit 61 Prozent mehr als die Hälfte der Deutschen zu einer Organspende bereit. Nur 34 Prozent würden eine Spende verweigern, so das Ergebnis einer repräsentativen Emnid-Umfrage.

Rund 12.000 Patienten stehen derzeit auf den Wartelisten für ein Spenderorgan; etwa 1.000 von ihnen sterben jedes Jahr, weil sie nicht rechtzeitig eines erhalten. Auf der anderen Seite wurden im vergangenen Jahr 3.917 Organe von 1.200 Menschen nach dem Tod gespendet; 4.054 Organe wurden tatsächlich eingesetzt. Niere, Leber, Herz, Lunge, Bauchspeicheldrüse und Dünndarm können von einem verstorbenen Spender übertragen werden. Außerdem lassen sich Gewebe wie Hornhaut oder Knochen verpflanzen. Ein einzelner Organspender kann bis zu sieben schwer kranken Menschen helfen. Neben der Spende nach dem Tod ist es möglich, eine Niere oder einen Teil der Leber bereits zu Lebzeiten zu spenden. Das ist aber nur unter nahen Verwandten und einander persönlich eng verbundenen Personen zulässig. Damit Organe nach dem Tod entnommen werden können, muss eine ausdrückliche Zustimmung des Spenders oder der Angehörigen vorliegen und der Hirntod muss eindeutig festgestellt worden sein.

Eine Organentnahme nach dem Tod ist in jedem der mehr als 1.300 Krankenhäuser mit Intensivstation durchführbar. Die Krankenhäuser sind verpflichtet, einen Transplantationsbeauftragten zu benennen. Er informiert die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), die unabhängige Fachärzte vermittelt, die die Hirntoddiagnostik durchführen. Zudem veranlasst der Koordinator Untersuchungen der Organe auf Erkrankungen und Infektionen. Die Untersuchungsergebnisse zu Spender, Blutgruppe und Gewebemerkmale leitet der Koordinator an die europäische Organvermittlungsstelle Eurotransplant weiter, die mit Hilfe der Daten der Patienten auf der Warteliste die passenden Empfänger ermittelt und die zuständigen Transplantationszentren informiert.

Die Zentren, von denen es rund 50 in Deutschland gibt, verständigen den Empfänger und führen die Transplantation durch.



KNA/jh

»Wir sind das Sahnehäubchen«

TEXT: ANGELIKA PRAUSS | FOTOS: HARALD OPPITZ



Nicht nur bei Kaffee und Kuchen sind die Ehrenamtlichen im Seniorenzentrum in Trier dabei. Spazieren gehen, zuhören, vorlesen und einfach nur da sein – die Freiwilligen verschenken etwas, was sonst eher rar ist: Zeit.



Glück hoch zwei: Wer sich für andere einsetzt, verspürt oft eine tiefe Zufriedenheit und derjenige, dem die geschenkte Zeit zuteil wird, freut sich ebenfalls. Ehrenamtlicher Einsatz kann sehr erfüllend sein, zum Beispiel im Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder in Trier.

„So eine Omi wie Sie möchte ich mit nach Hause nehmen“, sagt Monika Gales und streichelt Maria Wagner* über die Wange. Die alte Dame im Rollstuhl strahlt die 57-Jährige an. „Bei uns war es Liebe auf den ersten Blick, nicht wahr?“, sagt die ehrenamtliche Helferin zu der Seniorin. Nachdem die Freundin von Maria Wagner überraschend starb, war die Grüne Dame für die Trauernde da. „Wir haben zusammen geweint und zusammen gelacht“, beschreibt Monika Gales die entstandene Freundschaft, der auch 30 Jahre Altersunterschied nichts anhaben kann.

Seit zwei Jahren engagiert sich Monika Gales im Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder Trier. Sie interessiert sich für die betagten Bewohner, hört sich traurige wie beglückende Erlebnisse aus dem Leben der alten Menschen an, liest ihnen vor, betet mit ihnen – und nimmt den ein oder anderen auch einmal in den Arm. Diese liebevolle Zuwendung ist es, die die helle, freundliche Senioreneinrichtung zu einem echten Zuhause für die Bewohner werden lässt. Denn die schönste Einrichtung taugt nichts, wenn es dort nicht engagierte Pflegekräfte und Menschen wie Monika Gales gibt, die dem Haus eine Seele geben.

Monika Gales ist eine von 23 Millionen Deutschen, die sich ehrenamtlich engagieren. Mehr als jeder dritte Deutsche denkt in seiner Freizeit nicht nur an sich, wie das Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE) vorrechnet.



Ganz in ihrem Element

Als Grüne Dame ist Monika Gales ganz in ihrem Element – auch wenn sie aufgrund des Wohncharakters der Senioreneinrichtung gar keinen grünen Kittel, sondern nur ein Namensschild trägt. Ihr Engagement hat sich eher beiläufig ergeben. Nachdem ihr Mann eine Stelle in Trier bekommen hatte, zog sie mit von Berlin in die alte Römerstadt. „Ich war unglücklich, ich hatte keine Arbeit und suchte nach einer neuen Aufgabe“, erinnert sie sich. Die hat sie nun gefunden, auch wenn nicht jeder Tag rosarot ist. Denn auch mit belastenden Situationen, der Einsamkeit vieler Bewohner, dem Verfall und dem Tod von liebgewonnenen Senioren muss sie umgehen. „Es ist schlimm, wenn man Menschen kannte, die dann nicht mehr reden können“. So wie Hildegard Krämer*. „Sie sehen heute richtig gut aus, der Pulli steht Ihnen gut!“, begrüßt die engagierte Frau die schwer demente, bettlägrige Bewohnerin, die sich nicht mehr äußern kann. „Ich hoffe, dass es Ihnen gut geht“, sagt sie leise. „Meine Liebe, ich bin bei Ihnen. Ich verspreche, ich bete heute Abend für Sie!“ Außer einem leisen Brummen zeigt die alte Frau keine Reaktion. Monika Gales hat Tränen in den Augen. „Nach solchen Momenten brauch ich zu Hause dann einfach mal meine Ruhe“, entschuldigt sie sich, „aber das gehört zum Leben.“

Teilen glückliche und traurige Momente: **Monika Gales (Foto, oben)** und **Doris Herich-Loser (Foto, unten)**, zwei der Ehrenamtlichen im Seniorenzentrum Trier

Freiwillige vor!

Ob zum Spielenachmittag oder Vorlesen, der Begleitung zum Konzert, ins Kino oder zum Gottesdienst: Rund 500 Männer, Frauen und Jugendliche engagieren sich innerhalb der BBT-Gruppe ehrenamtlich. Das kann im Krankenhaus, im Seniorenheim oder einer der Gemeindepsychiatrischen Einrichtungen zwischen Paderborn und Rilchingen im Saarland sein. In einem ersten Gespräch mit dem Hausoberen, der für das Management des Ehrenamtes zuständig ist, werden die Einsatzmöglichkeiten je nach den Wünschen und Ressourcen des Freiwilligen geklärt. Ein regemäßiger Erfahrungsaustausch zwischen den Ehrenamtlichen gehört zum Konzept.

Gerade in den Bereichen Gesundheit und Soziales engagierten sich in den letzten Jahren mehr und mehr Menschen.

Das ist das Ergebnis des jüngsten Freiwilligensurveys, der das bürgerschaftliche Engagement in Deutschland zwischen 1999 und 2009 untersuchte. Besonders die über 65-Jährigen setzen sich demnach gerne für eine gute Sache ein. Warum investiert man Zeit für andere? „Ich will durch mein Engagement die Gesellschaft zumindest im Kleinen mitgestalten“, lautete die am häufigsten genannte Antwort. Anerkennung und Förderung erhalten alle am 5. Dezember, dem Internationalen Tag des Ehrenamtes. Dann wird auch der Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland an besonders engagierte Bürger vergeben.



Wer sich in einer Einrichtung der BBT-Gruppe einsetzen möchte, findet eine Übersicht auf www.bbtgruppe.de

Regelmäßiger Austausch

Damit sie und andere ehrenamtliche Helfer mit solchen Situationen nicht alleine sind, treffen sich die 18 Grünen Damen und Herren der Einrichtung regelmäßig zum Austausch. Der Rückhalt der anderen sei wichtig, erklärt Annegret Kaltenborn-Reiter, die die Ehrenamtlichen betreut. „Hier können sie ihre Geschichten loswerden und schwierige Situationen besprechen.“ Auch Monika Gales fühlt sich gut aufgehoben: „Wir sind ein tolles Team und haben im Haus kompetente Ansprechpartner.“

Dass sich die Ehrenamtlichen mit ihrem Engagement so gut fühlen, liegt für Koordinatorin Kaltenborn-Reiter auch an der klaren Aufgabentrennung zwischen Profis und Freiwilligen. Die Ehrenamtlichen seien nicht für pflegerische Tätigkeiten zuständig. Durch ihre Arbeit werde auch keine professionelle Kraft eingespart, stellt die Expertin ein verbreitetes Vorurteil klar. Schließlich könne man nicht alles über unbezahlte Helfer regeln. Wichtig sei „ein gutes Miteinander“ von Pflegekräften und Freiwilligen. „Man achtet die Rolle des anderen. Wir wissen, was wir schenken können, und die Pflegekräfte wissen, was sie an uns haben.“ Denn Pflegekräfte könnten aus Zeitmangel den Bedürfnissen der Bewohner nicht immer gerecht werden. Wenn dann jemand komme, „der wie wir einfach nur Zeit mitbringt, ist das gut – wir sind das Sahnehäubchen“, erklärt die Triererin.

In ihrer Rolle als „Sahnehäubchen“ fühlt sich Monika Gales sichtlich wohl. „Ich hatte früher einen tollen Job und ein schönes Umfeld – aber diese Arbeit hier überzeugt mich.“ Abends ist sie zufrieden mit sich und der Welt. Ihre Tätigkeit ist zwar unentgeltlich, doch belohnt wird sie mit unbezahlbaren Erfahrungen und Momenten. „Man kann das Gefühl gar nicht wiedergeben, wenn eine Bewohnerin mich sieht und ruft: ‚Endlich kommt mein Engel wieder‘.“ Monika Gales ist sich sicher: „Ich habe meine Berufung gefunden.“

** Namen von der Redaktion geändert*



„Engel“ unter sich: Die Ehrenamtlichen des Seniorenzentrums der Barmherzigen Brüder Trier tauschen sich über ihre Erlebnisse regelmäßig aus.

P.S. Kurz nachdem die Reportage entstand, entschloss sich Monika Gales, hauptamtlich im Seniorenzentrum in Trier zu arbeiten: Nun ist sie dort als Dementenbetreuerin und im Sozialbegleitenden Dienst tätig. „Durch die ehrenamtliche Tätigkeit ist bei mir der Wunsch gereift, hier ganz Fuß zu fassen“, sagt die frühere Wirtschaftskauffrau. Aber wenn die „Grünen Damen und Herren“ Unterstützung brauchen, hilft sie in ihrem alten Team immer gerne aus.



Eine Slideshow über die „Grünen Damen und Herren“ im Seniorenzentrum in Trier finden Sie auf www.bbtgruppe.de/leben



Herz außer Takt

Neue Technik kann helfen

Rund 100.000-mal schlägt unser Herz an einem Tag. Im Laufe eines Lebens addiert sich diese Zahl auf gut zwei Milliarden Schläge. Eine Meisterleistung an Zuverlässigkeit und Präzision. Allerdings kann dieses System im Laufe des Lebens aus dem Takt geraten: Herz-Kreislaufkrankungen sind nach wie vor die häufigste Todesursache in Deutschland. Moderne Technik ermöglicht jetzt die Therapie bei Herzrhythmusstörungen und Durchblutungsstörungen.

Martha S. kennt dieses Gefühl, wenn das Herz aus dem Takt gerät. „Das Herzrasen kommt ganz plötzlich, mir wird schwindelig und der Kopf dröhnt. Manchmal ist es so schlimm, da habe ich Todesangst“, beschreibt die 52-Jährige die Symptome. Seit Jahren leidet sie an wiederkehrenden Anfällen. Medikamente helfen zwar, die Attacken zu beenden, bringen aber dauerhaft keine Heilung. „Ich habe mich nicht getraut Auto zu fahren oder alleine mit dem Hund rauszugehen. Das konnte so nicht mehr weitergehen.“

Martha S. wurde schließlich von ihrem Kardiologen ins Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim geschickt. Dort gibt es seit Jahresbeginn ein neues, technisch hochmodernes Herzkatheterlabor, mit dem sogenannte „elektrophysiologische Untersuchungen“ (EPU) möglich sind.

„Frau S. ist eine typische Patientin mit ‚gutartigem‘ Herzjagen“, erläutert Privatdozent Dr. Mathias Borst, Chefarzt der Kardiologie im Caritas-Krankenhaus. „Mit einer elektrophysiologischen Untersuchung können wir in solchen Fällen die Ausbreitung des elektrischen Impulses auf seinem Weg durch das Herz direkt verfolgen und so die Ursache für die Herzrhythmusstörungen feststellen.“ Dafür werden dünne Kabel, die Katheter, mit einer elektrisch leitenden Spitze über die Leistenvenen oder die Armvenen zum Herzen vorgeschoben.

„Ein wichtiger Vorteil der Methode ist die Möglichkeit, gleich in einer Sitzung Diagnostik und Behandlung durchführen zu können“, betont der Kardiologe. „Durch die Abgabe gezielter, nicht spürbarer elektrischer Impulse über die Katheter können wir das Herzjagen beenden – und zwar bei fast allen Patienten dauerhaft, so dass man von Heilung sprechen kann.“

Die technischen Anforderungen an die Geräte sind allerdings enorm: Ein Hochleistungsrechner generiert aus den Röntgendaten farbige Bilder in 3D-Qualität und zeigt sie auf einem extragroßen, hoch auflösenden Bildschirm an. So werden die anatomischen Details am Herzen sichtbar - Voraussetzung, damit der Kardiologe die beschriebene Katheterablation gezielt setzen kann. Die gesamte Untersuchung wird im Kontrollraum auf mehreren Bildschirmen von MTRAs überwacht und zugleich dokumentiert.

Die neue Technik erleichtert aber auch die herkömmlichen Kathetereingriffe, etwa zur Therapie bei verschlossenen oder verengten Herzkranzarterien und vor allem beim akuten Herzinfarkt und bei Angina pectoris. „Die gestochen scharfen Bilder erlauben uns, diagnostische und therapeutische Eingriffe mit größerer Geschwindigkeit und Präzision durchzuführen, und zugleich sinkt die Strahlenbelastung für die Patienten“, beschreibt Privatdozent Dr. Borst die Vorzüge.



Mehr als 1.400 Herzkatheteruntersuchungen im Jahr werden in seiner Klinik durchgeführt, ein Großteil entfällt auf Eingriffe bei Durchblutungsstörungen am Herzen. Dabei dehnen die Kardiologen die Engstellen der Gefäße mit Hilfe eines kleinen Katheterballons auf und bauen eine Gefäßstütze, Stent genannt, ein. Die ungehinderte Durchblutung des Herzens ist wieder möglich. Dieser Eingriff kann oft sogar ohne Narkose ambulant durchgeführt werden.

„Die medizintechnischen Entwicklungen in der Kardiologie der vergangenen Jahre ermöglichen uns heute viele neue und vor allem schonende Behandlungsmethoden“, resümiert Chefarzt Dr. Borst. Weitere Innovationen seien abzusehen. „Dazu braucht es jedoch immer kompetente Ärztinnen und Ärzte, die verantwortungsvoll mit dieser Technik umgehen und das Wohl des einzelnen Patienten im Blick behalten.“

Martha S. hat ihren Eingriff jedenfalls inzwischen gut überstanden. Geblieben ist nach einigen Wochen nur eine kleine Narbe in der Leiste. „Von der vielen Technik habe ich gar nichts mitbekommen“, erzählt sie. „Für mich ist die Hauptsache, dass ich wieder unbeschwert sein kann und nicht mehr ständig in Angst vor neuen Anfällen leben muss.“

Ute Emig-Lange



Deutsche
Herzstiftung

Herzwoche

Bad Mergentheim beteiligt sich auch in diesem Jahr an der Herzwoche der Deutschen Herzstiftung. Thema 2012: „Herz in Gefahr – Koronare Herzkrankheit erkennen und behandeln“. Erfahrene Kardiologen informieren über die Ursachen, die Diagnose und die Therapie bei Verengung der Herzkranzgefäße. Sie stehen auch für Fragen zur Verfügung.

- Erstdiagnose der koronaren Herzkrankheit und ihrer Risikofaktoren (Dr. Gerhard Bauer)
- Herz in akuter Gefahr (PD Dr. Mathias M. Borst)
- Leben mit der koronaren Herzkrankheit (Dr. Ulrich Hahn)



Dienstag, 29. November 2012, 19.30 Uhr
Herz in Gefahr
im großen Kursaal,
Kurverwaltung Bad Mergentheim

DR. KRAX



Wieso schlafen wir?

ZZZZZ

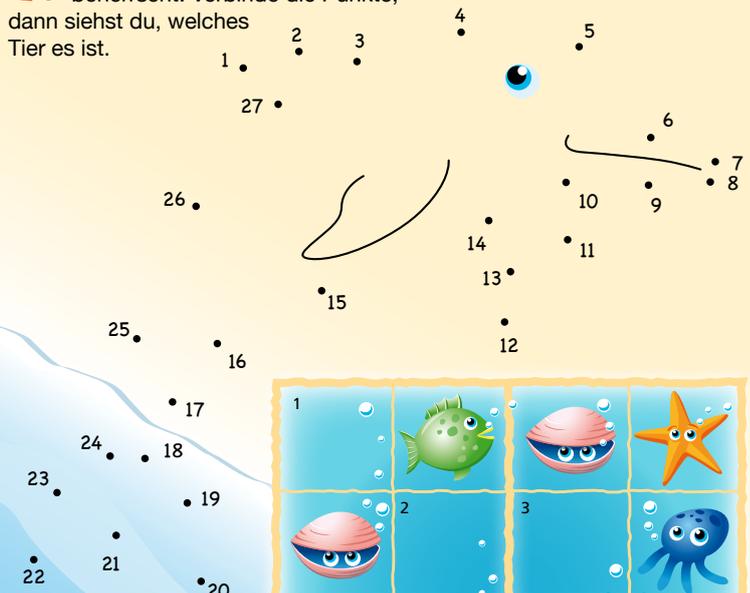


Für alle Wirbeltiere – also auch für uns Menschen – ist der Schlaf lebenswichtig. Aber warum das so ist, tja, da sind wir Forscher uns noch nicht ganz einig. Sicher ist, der Wechsel von Tag und Nacht regelt unseren Schlafrhythmus. Die Schlafdauer ist aber sehr unterschiedlich. Ein Baby schläft 14 bis 18 Stunden am Tag, während ein Erwachsener mit 6 bis 8 Stunden auskommt.

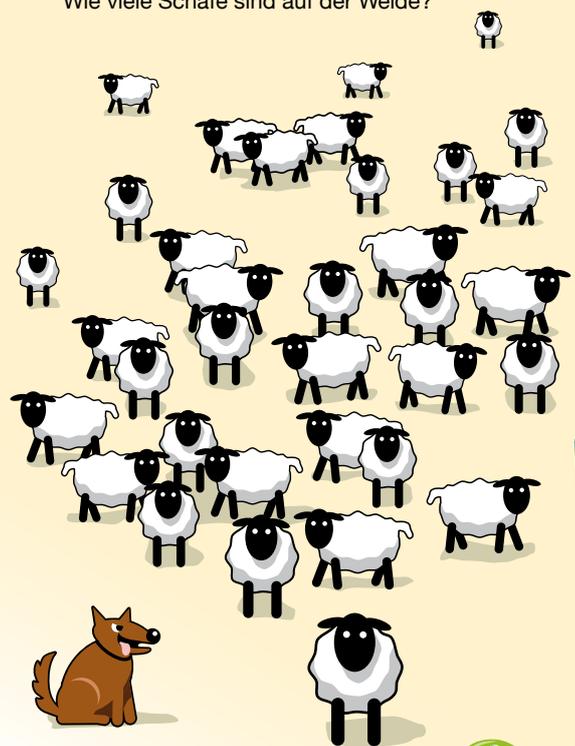
Auch die Tiere schlafen. Die Katze schläft 14 Stunden am Tag, die Giraffe kommt mit nur 115 Minuten pro Tag aus. Einige Tiere (z. B. Seelöwen) beherrschen den „Halbhirn-schlaf“. Sie schlafen nur mit einer Hirnhälfte, die andere Hälfte ist hellwach. So ist auch immer nur ein Auge geschlossen. Wieso? Der Seelöwe ist Lungenatmer wie wir. Er würde ertrinken, wenn er im Wasser einschläft. An Land kann er aber auf den „Vollhirn-schlaf“ eines Landsäugers umstellen. Genial, oder?



1. Noch ein Tier, das den „Halbhirn-schlaf“ beherrscht. Verbinde die Punkte, dann siehst du, welches Tier es ist.



2. Schafe zählen soll müde machen. Probiere es aus. Wie viele Schafe sind auf der Weide?



3. Pro Quadrat, Zeile und Spalte darf jedes Meerestier nur einmal vorkommen. Fülle die leeren Felder richtig aus.

1			
	2	3	
	4		5
6			

Lösungen: 1.) Ein Delfin; 2.) 35 Schafe; 3.) 1=Krake, 2=Seesterne, 3=Fisch, 4=Krake, 5=Muschel, 6=Seesterne

Aufzug, Lift	Bestrafung	Frismittel		englischer Männername	ältestes christl. Fest	Buch der Bibel (Hosea)	Mäppchen (Mz.)	Insel-europäer	gemäß den Worten	medizinisch: fleischig	marok. Universitätsstadt	Kontakt einleiten
								rennen				
schweiz. Mediziner † 1973			3	Teil eines Buches				Mutter Jesu		Körper		
Männername	süße Backware				10	Haltepflock (Pferdeleinen)	Ziegenpeter					Zucker-sorte
				Fußhebel		Freibeuter				Rednerpult im Karneval	Abk.: Medizin. Hochschule	
religiös verehren		schöne Männer (franz.)		Kaufwert von Waren				Dämon Odins	Anrufen Gottes			
	5					medizinischer Verband	ein Rechenzeichen			4		medizinisch: Lendenmuskel
				griechischer Buchstabe		brasilianischer Bundesstaat			chemisches Element		persönl. Geheimzahl (Abk.)	
ein-äugiger Riese	große russ. Halbinsel		süd-amerik. Rüssel-tier				altrömische Silbermünze	kräftiger Schubs				verboten
frisch (Temperatur)				7	Gestalt ... im Wunderland'	Schonkost			9		Vorname d. Modedesignerin Lauder	Überreste v. Heiligen
medizinisch: Bein, Knochen			deutscher Ex-Tennisprofi	Greifvogel		6		ein Längenmaß		englischer Graf		
Teufels-rochen	altgriechische Grab-säule					bildende Kunst	Bild-hauerwerk-zug			8		
				Bild-reihe		zeichnen				Jargon	männlicher franz. Artikel	
Betsaal d. Muslime	Salz der Ölsäure	kurzer Strumpf		größere Gruppe				Hunde-name	über-glücklich			
					2	Ton-erde	Schwellung					Staat in Süd-amerika
				unbe-stimmter Artikel		größte Körperdrüse				kurz für: an das	afghan. Münz-einheit	
ein Insekt			Wund-abson-derung				modern		Amts-prache: beilie-gend			Abk.: Niederung
Anteil-schein						Gesundung				1	subark-tisches Herden-tier	
Reizstoff im Tee					eigen-artig, seltsam						Meer-enge in Skandi-navien	

DEIKE-PRESS-1819-1

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

„Der Brockhaus Gesundheit“ vereint Informationen und Orientierung zu den Themen Gesundheit, Vorsorge, Diagnose und Therapie. Neben der klassischen Medizin werden auch Naturheilkunde, Ernährungslehre sowie Zahn-

und Umweltmedizin berücksichtigt. Von Medizinern geprüft, für Laien verständlich geschrieben, ist dieses Buch ein Rund-um-Ratgeber. Wir verlosen unter allen richtigen Einsendungen fünf Exemplare.

Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion Leben! Kardinal-Krementsz-Str. 1-5 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 15. Dezember 2012. Viel Glück!



Von der Dichterin
Hilde Domin
ist ein wunderbares Wort
überliefert:

„Der Herbst ist
ein zweiter Frühling,
wo jedes Blatt
zur Blüte wird.“

Die Farbenpracht
eines Herbstwaldes
fasciniert in ihrer Vielfalt.

Ist das nicht auch
ein Bild für unser Leben?
Da gibt es
ein buntes Mosaik
aus leuchtenden
und dunklen Zeiten,
und am Ende,
im Rückblick
staunen wir
über die Farbsinfonie,
die uns langsam
zur Reife und Vollendung führt,
zu einer neuen Blüte,
einem neuen Frühling unseres Lebens.

Elke Deimel

15. und 20. November 2012**Partnerschaft im Alter**

Mit dem Eintritt in den Ruhestand verändern sich in der Partnerschaft die Paarrollen; der Umgang mit den Kindern und Enkelkindern bedarf einer guten Balance aus Nähe und Distanz. Schätze, aber auch Verletzungen in der Partnerschaft können in den Fokus geraten, außerdem zeigen sich körperliche Einschränkungen und auch die Sexualität verändert sich. Das Paar ist herausgefordert, einen guten (neuen) Umgang miteinander zu finden. Der Vortrag bietet einen Einblick in die Entwicklungsmöglichkeiten von Paaren im Alter und gibt Impulse über Chancen und Möglichkeiten, diesen Lebensabschnitt konstruktiv anzugehen.

Referentin: Iris Kaspar, Dipl.-Sozialpädagogin (FH), Master of Counseling (M.A.), Leiterin der Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstelle beim Caritasverband im

Tauberkreis. Dieser organisiert gemeinsam mit dem Caritasverband Heilbronn-Hohenlohe die beiden Vortragsabende.

15. November 2012
Katholisches Gemeindehaus
Bad Mergentheim
19 Uhr

20. November 2012
Hotel St. Michael
Tauberbischofsheim
19 Uhr

17. November 2012**3. Bad Mergentheimer MS-Tag**

Das Thema Multiple Sklerose (MS) und Berufstätigkeit ist der Schwerpunkt beim 3. Bad Mergentheimer MS-Tag im Caritas-Krankenhaus. Eine Expertin berichtet über Rechte, Pflichten und Ansprüche von MS-Kranken im Beruf. Chefarzt Prof. Dr. Mäurer informiert über die neuesten Entwicklungen bei der

Therapie von MS. In Workshops geben Therapeuten Anleitung zu Gedächtnistraining, Bewegungs- und Sprechübungen oder helfen bei Blasenstörungen.

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim
10 bis 15 Uhr

Kontakt:
Prof. Dr. Mathias Mäurer
Klinik für Neurologie
Tel.: 07931/58-3401

4. Dezember 2012**Das Alter finanziell meistern**

Das Thema Altersarmut wird derzeit in den Medien intensiv diskutiert. In diesem Vortrag informiert ein Jurist über die möglichen Betreuungs- und Pflegekosten, die auf ältere Menschen und deren Angehörige zukommen können, und wo es Unterstützung gibt.

Sparkasse Bad Mergentheim
19 Uhr

Kontakt

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim
 Uhlandstraße 7
 97980 Bad Mergentheim
 Telefon 07931/58-0
 info@ckbm.de
 www.ckbm.de



Krankenhaus Tauberbischofsheim
 Albert-Schweitzer-Straße 37
 97941 Tauberbischofsheim
 Telefon 09341/800-0
 info@kkhtbb.de
 www.khmt.de

Seniorenzentrum Haus Heimberg
 Am Heimbergsflur 12
 97941 Tauberbischofsheim
 Telefon 09341/800-1451
 info@haus-heimberg.de
 www.khmt.de

Seniorenzentrum Gerlachsheim
 Würzburger Straße 79
 97922 Lauda-Königshofen
 Telefon 09343/6211-0
 info@sz-gerlachsheim.de
 www.khmt.de

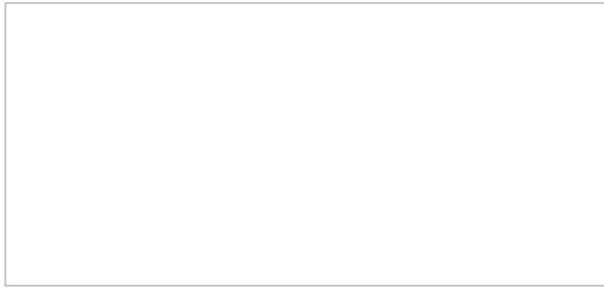
**im nächsten Heft**

Über Jahre kann er unbemerkt im Körper schlummern, ohne jegliche Anzeichen. Deshalb sind Vorsorgeuntersuchungen so wichtig, um Darmkrebs schon frühzeitig zu erkennen.

Außerdem:

Zuhause statt Endstation:
Das neue Leben im Seniorenheim

Individuelle Hilfe für Jung und Alt:
Maßgeschneiderte Lösungen für
Menschen mit psychischen Erkrankungen



Pflege – ein Beruf fürs Leben

Sie suchen einen Beruf

- mit guten Zukunftsaussichten
- bei dem Sie täglich mit Menschen zu tun haben
- der erfüllend und sinnstiftend ist
- bei dem Sie im Team arbeiten
- in dem Sie kompetent Anderen helfen können
- der Ihnen Entwicklungsmöglichkeiten bietet
- in dem Sie Verantwortung übernehmen können

Dies und mehr bietet ein Beruf in der Pflege.

Die Bildungszentren am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim und dem Krankenhaus Tauberbischofsheim bieten Ihnen eine hochwertige Ausbildung in:

- Gesundheits- und Krankenpflege
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Altenpflege
- Operationstechnische Assistenz OTA

Weitere Informationen unter



Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

97980 Bad Mergentheim
Telefon 07931/58-3741
Bildungszentrum@ckbm.de
www.ckbm.de



97941 Tauberbischofsheim
Telefon 09341/800-1271
bildungszentrum@khmt.de
www.khmt.de