

# Einblick(e)

04/2002

Zeitschrift für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Augustahospitals Anholt, Franz-Hospitals Dülmen, St. Marien-Hospitals Lüdinghausen, St. Walburga-Krankenhauses Meschede, Clemenshospitals Münster und der Raphaelsklinik Münster



## Gesundheitsbildung im Krankenhaus

Das Augustahospital Anholt  
stellt sich vor

Ambulanz-Zentrum an der Raphaelsklinik

Start in das Qualitätsmanagement





▲ Gesundheitsbildung nach der Geburt

Seite 12



▲ Das Augustahospital Anholt stellt sich vor

Seite 19



▲ Tag der offenen Tür im Clemenshospital

Seite 29



▲ Bezirkstreffen der Clemensschwestern

Seite 47

# Inhalt

**IMPRESSUM**

**Herausgeber**

Krankenhäuser der Clemensschwestern & Misericordia GmbH  
Klosterstr. 85  
48143 Münster  
Tel.: 0251 5007-0

**Redaktion**

Gertie Bakenecker  
Clemenshospital, Münster

Michael Bürke  
Raphaelsklinik, Münster

Sr. Irmilinde Enk  
Franz-Hospital, Dülmen

Susanne Eschkötter  
St. Marien-Hospital,  
Lüdinghausen

Dieter Glaremin  
St. Walburga-Krankenhaus,  
Meschede

Gabriele Maaßen  
Augustahospital, Anholt

Agnes Pelz  
Franz-Hospital, Dülmen

Gabi Sander  
St. Walburga-Krankenhaus,  
Meschede

Frank Schüssleder  
Raphaelsklinik, Münster

Joachim Weidemann  
Augustahospital, Anholt

**Erscheinungsweise**

vierteljährlich

**Auflage**

1475

**Titel**

Gesundheitsbildung:  
Krankenhausbücherei . . . . . **S. 10**

Diesseits und jenseits  
der Krankenpflege . . . . . **S. 11**

Gesundheitsbildung  
nach der Geburt . . . . . **S. 12**

Test: Schätzen Sie Ihr  
Gesundheitsverhalten ein **S. 14**

Eine Idee  
ohne Grenzen . . . . . **S. 16**

15 Jahre KICKER  
im Franz-Hospital . . . . . **S. 16**

Mitarbeiterbefragung . . . . . **S. 17**

**Vor Ort**

**Augustahospital**  
Wir über uns . . . . . **S. 19**

Augusta-Mitarbeiterfete . . . . . **S. 21**

**St. Walburga-Krankenhaus**  
Neuer Gemeinschafts-  
stellplatz . . . . . **S. 21**

**Franz-Hospital**  
Diabetesschulung . . . . . **S. 22**

Ausbildung von Laien  
in der Herz-Lungen-  
Wiederbelebung . . . . . **S. 23**

**St. Marienhospital**

Gemeinsames Betriebsfest  
mit Franz-Hospital . . . . . **S. 24**

Landrat informiert sich . . . . . **S. 24**

Urkunde für Kranken-  
hausSender e.V. . . . . **S. 25**

Kunst im Kranken-  
hauspark . . . . . **S. 26**

Wassergeburt . . . . . **S. 27**

Weiterbildung Anästhesie  
und Intensivmedizin. . . . . **S. 27**

**Clemenshospital**

Männerküche . . . . . **S. 28**

Neue Röntgenverordnung **S. 28**

Tag der offenen Tür. . . . . **S. 29**

Betriebsfest . . . . . **S. 30**

**Raphaelsklinik**

Service für Übergewichtige **S. 30**

Labyrinth. . . . . **S. 31**

Erfolgreiches Ambulanz-  
Zentrum . . . . . **S. 32**

25 Stunden Arzt . . . . . **S. 34**

5 A gratuliert Bartoli . . . . . **S. 35**

Uni goes publik . . . . . **S. 35**

Kursfahrt nach Prag. . . . . **S. 36**

Fototermin für  
einen Engel . . . . . **S. 38**

**Kaleidoskop**

Qualitätsmanagement . . . . . **S. 40**

Kundgebung der  
Krankenhäuser in Berlin . . . . . **S. 41**

Einblick(e) auf  
Recyclingpapier . . . . . **S. 41**

Die neue Zusatz-  
versorgung . . . . . **S. 42**

Spendenaktionen . . . . . **S. 44**

**Mit-Menschen**

Ordensjubiläen im  
Clemenshospital . . . . . **S. 46**

Bezirkstreffen der  
Clemensschwestern. . . . . **S. 47**

Neue Krankenhausoberin  
in der Raphaelsklinik . . . . . **S. 48**

Laufen für die  
„Klinik Clowns“ . . . . . **S. 48**

Neuer Seelsorger im  
Augustahospital . . . . . **S. 49**

Diakonweihe . . . . . **S. 49**

Prüfungen und Jubilare . . . . . **S. 49**

## Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

das vermeintlich immer noch neue ist schon wieder zu einem alten Jahr 2002 geworden.

In wenigen Tagen beginnen bereits die alljährlichen Vorbereitungen für die Festtage zu Weihnachten und zum Jahreswechsel. Wieder geht ein Jahr zu Ende, in dem sich viel ereignet hat und in dem in unseren Einrichtungen viel geleistet wurde. Sie alle, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, haben direkt oder indirekt einen Anteil daran. Dafür und für Ihr persönliches Engagement möchten wir uns an dieser Stelle herzlichst bedanken. Bedanken möchten wir uns auch für das Vertrauen, dass Sie uns auch in diesem Jahr wieder entgegengebracht haben. Sie alle wissen, dass die derzeitigen und neuen Rahmenbedingungen einen erheblichen Kostendruck auf unsere Einrichtungen verursachen. Wir müssen sogar davon ausgehen, dass sich diese Tendenz in den nächsten Jahren noch weiter verschärfen wird. Trotz dieser nicht viel versprechenden Ausblicke sind wir jedoch der Meinung, dass wir die zukünftigen Veränderungen und die damit verbundenen neuen Aufgaben und Pflichten wie bisher gemeinsam mit Ihnen zum Wohle unserer Patienten bewältigen werden.

Neben dem Alltag unseres Berufes sollten wir aber, wie jedes Jahr, auch die weihnachtliche Zeit, die Zeit der Freundschaft, der Besinnung und der Familie

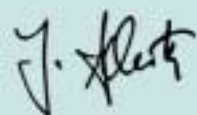
entsprechend würdigen und bewusst in uns aufnehmen.

Ihnen Allen und insbesondere auch Ihren Familien wünschen wir, und dies natürlich auch im Namen unserer Krankenhausgesellschaften, ein gesegnetes Weihnachtsfest, alles Gute und Gottes Segen für das kommende Jahr.

*Misericordia GmbH  
(Trägergesellschaft)*



Schwester Maria Voß  
Geschäftsführerin



Joachim Schmitz  
Geschäftsführer



## Neuordnung der Misericordia GmbH abgeschlossen



▲ Die beiden neuen Geschäftsführer Joachim Schmitz (li.) und Gregor Hellmons

Kurz vor Redaktionsschluss traf die folgende Nachricht, die Sie als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Krankenhäusern interessiert, ein.

Nachdem der erste Schritt der Neuordnung für die Einrichtungen der Clemensschwwestern mit der Bestellung der Geschäftsführer in den Krankenhaus GmbHs vollzogen worden ist –

für die Augustahospital GmbH Herr Hans Bernhard Lammers,

für die Clemenshospital GmbH Herr Gregor Hellmons,

für die Raphaelsklinik Münster GmbH Herr Martin Kösters,

für die St. Walburga Krankenhaus Meschede GmbH Herr Helmut Krampe,

wurde von den Gesellschaftern in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat am 26.11.02 **Herr**

**Gregor Hellmons** als Hauptgeschäftsführer für die Trägergesellschaft Misericordia GmbH, sowie deren Tochtergesellschaften, den o.g. Krankenhäusern, bestellt.

Die Bestellung erfolgte bereits zum 1. Dezember 2002; **Schwester Maria Voß** legte ihr Amt als Geschäftsführerin der Misericordia GmbH zum 30.11.2002 nieder.

Somit wird die Geschäftsführung der Misericordia GmbH ab dem 1. Dezember 2002 von **Herrn Gregor Hellmons und Herrn Joachim Schmitz** gemeinsam wahrgenommen. Beide sind ab diesem Zeitpunkt als Geschäftsführer der übergeordneten Trägergesellschaft auch Gesellschaftervertreter der Krankenhaus- und der übrigen Tochtergesellschaften.

## Kleine Betrachtung zu Weihnachten

Ich war im Operationssaal, um dem neuen Chef der Neurochirurgischen Abteilung bei einer seiner Operationen zuzuschauen. Es hat sich inzwischen herumgesprochen, wie geradezu genial er das macht. Spannender als ein Krimi ist das. Da kommt doch die diensttuende Oberärztin der Anästhesie auf die spritzige Idee: „Pater, dieser Mann muss dieses Jahr an die Krippe“. Und er gibt die schlagfertige Antwort. „Wenn ich nicht als Schaf oder Esel da rum stehen muss, gerne“. Natürlich reicht es nicht mehr, für dieses Jahr ein Konterfei anfertigen zu lassen. Aber dieser Chef ist ja in zweifacher Richtung schon an der Krippe gegenwärtig. Man muss nur die verschlüsselte Chiffreschrift der Weihnachtslegende sorgfältig lesen, um zu verstehen, dass dieser Arzt, der aus dem Iran stammt, bei den Magiern aus dem Osten und in der Gestalt des Engels bereits an der Krippe zu finden ist.

In Jesus von Nazareth ist das Werden des Menschen, nach dem wir alle uns sehnen, vollkommen gelungen. Eine Mensch geht über die Erde, ganz Mensch, „in allem uns gleich außer der Sünde“. Ein Mensch, der sich Gott in keiner Weise verweigert oder verschlossen hat, so dass in ihm Gott wirklich hier unten ganz ankommen konnte. Der Einbruch des Göttlichen, des Ewigen, des Jenseitigen ins Zeitliche und Endliche wird in den Weihnachtserzählungen der hl.

Schrift mit den recht unzulänglichen und doch „wirksamen“ Mitteln des Lichtes eines Sterns und des Erscheinens von Engeln ins Bild gebracht.

Ein Stern hat die drei Weisen aus dem Morgenland nach Jerusalem geführt. Sie erscheinen im Palast des Herodes und reden von einer astrologischen Erkenntnis, aufgrund derer sie hierher kommen, um den in Palästina neugeborenen König zu suchen. Die Hofastrologen des Herodes hatten Ähnliches zu berichten. Die Sprache der Sterne hat eine seltene Konstellation offenbart, bei der Jupiter und Saturn so nahe zusammentrafen, dass sie den unbewaffneten Augen wie ein Stern erschienen. Und diese „Coniunctio magna“ wurde mit den Mitteln damaliger Astrologie gedeutet. Sie fand statt im Jahre 7 v. Chr. Zwei Tonscherben, die in Sippar in Oberägypten gefunden wurden, berichten davon. Jupiter ist der Stern des Retters der Welt, Saturn der Stern Palästinas. Sein Zusammentreffen mit Jupiter zeigt an, dass im Zeichen der Fische ein jüdischer König ins Leben gerufen wurde. Die Magier haben sich auf den Weg nach Palästina gemacht und sind zuerst in die Hauptstadt gekommen, um sich zu erkundigen nach dem Ort und der Zeit der Geburt des neuen Königs.

Welche Bedeutung man diesem astronomischen Dokument für die Berechnung des Geburtsjah-



res Jesu beimessen soll, bleibt dahingestellt. Auf jeden Fall haben die Magier die Sterne gedeutet. Sie waren Astrologen, abergläubisch in unserem Verständnis, Horoskopleser sagen wir heute. Sie waren ferner Traumdeuter. Der biblische Bericht erzählt, ihnen erschien ein Engel im Traum mit der Weisung, auf einem anderen Weg in die Heimat zurückzukehren, um den hinterlistigen Herodes zu täuschen, damit er dem Kinde nichts antun könne.

Die Magier sind dem Sternbild gefolgt und haben nach Bethlehem gefunden. Aberglaube hin, Aberglaube her, wer ehrlich und redlich sucht und keine Mühe scheut, den Dingen mit letzter Konsequenz auf den Grund zu gehen, der wird zu Gott finden, wie diese Magier zum Stall in Bethlehem gefunden haben.

Vielleicht waren die Engel, von denen in der Weihnachtsgeschichte die Rede ist, nur das lautlose Sehnen in den Menschen, die vom lang erhofften Frieden träumten und in den Abgründen der Seele einen Gesang hörten, der nur hörbar war für sie. „Die im Dunkeln leben, sehen Licht,... das drückende Joch wird zerbrochen,... und unter seiner Herr-

schaft ist endlich Friede“ (Jes 9,2ff). Wer die Engel sind, für wen sie eine Botschaft hatten, können wir aus dem Kontext des Evangeliums lesen. Bei der Geburt in Bethlehem verkünden Engel „eine große Freude“. Es soll wahr werden, wovon die Menschen schon lange träumen und was sie immer erhofften: „Das kommende Reich“. Aber das hat zur Voraussetzung, dass wir uns bekehren, umkehren, eine andere Richtung einschlagen und uns denen zuwenden, die uns brauchen. Die feierliche Ansage des Engels auf dem Hirtenfeld muss sich erfüllen durch uns, die wir dem nachfolgen, der wirklich hat werden lassen, was es heißt: „Blinde sehen und Lahme gehen, Arme erhalten frohe Kunde“ (vgl. Lk 4,18).

Engel können im weißen Arztkittel erscheinen so gut wie in den Bluejeans des Besuchers, der mit einem Blumenstrauß auftaucht oder dem Todkranken die Hand hält und ihm ein Erfrischungstuch auf die fiebrige Stirn legt. Der Engel hat sich auf den Weg gemacht für die deklassierten Hirten, für die Ungebildeten, die Analphabeten, die Ausgebeuteten, die Ausgenutzten, die um ihren Lohn Betrogenen, die deshalb zur Selbsthilfe griffen, einander

bestohlen und betrogen haben und sich mit Waffengewalt ihr vermeintliches Recht verschafft hatten. Es waren die Sünder und Schuldigen, die Armen und Hungernden, die heute nicht wissen, ob es morgen noch eine Tagesration Reis gibt. Es sind die, die Jesus später beten gelehrt hat: „Gib uns heute unser täglich Brot“, heute und nicht irgend wann am Nimmerleinstag. Die Wende, die mit dieser Geburt geschieht, besteht darin, dass angesichts des Hungers in der Welt die am Tisch sitzen Platz machen für die verschämten Hungrigen. Die Verheißung gilt den Machtlosen ohne Lobby, den Obdachlosen, Verfolgten, Verschleppten, Gekidnappten. Denen, deren Ehe zerstört ist. Denen, die nicht nur Angst vor dem Tod, sondern auch vor dem Leben haben, weil sie aus ihrer Depression nicht heraus kommen. Es sind die Kranken, denen die neueste Diagnose einen Schock versetzt hat und die, welche eine heillose Prognose in die Hölle der Verzweiflung, aus der es kein Entrinnen zu geben scheint, hineingezogen hat, die im Grunde gar nicht mehr sterben brauchen, weil sie schon nicht mehr leben. Es sind schließlich die allein Gelassenen und die allein Gebliebenen, denen die

liebsten Menschen weggestorben sind.

Weihnachten darf eigentlich nur feiern, wer diese besonderen Freunde Jesu findet und mitnimmt, wer das Fest nicht zur traulichen Familienfeier macht und die Türen verrammelt. Weihnachten am offenen Kaminfeuer, unterm trauten Lichterbaum mit Spiel der Querflöte zu den erbaulichen Liedern wird echt, wenn versucht wird, die Botschaft mit den Augen derer, die hier aufgezählt sind, zu sehen und mit ihren Ohren zu hören, um zu erfahren, ob sie dann noch so fröhlich und selig klingt.

Meinen Sie nicht, dass wir das Recht haben, den oben genannten Arzt, der natürlich für alle steht, die sich ehrlich und redlich, manchmal bis zur Grenze der Erschöpfung um die Kranken hier mühen, mit den Magiern an der Krippe zu finden? Und meinen sie nicht, dass es stimmt, was ein Dichter sagt, „es müssen nicht Männer mit Flügeln sein, die Engel!“ sie können auch im weißen Gewand eines Arztes kommen.

*P. Edilbert Schüllli*

# Hilfe, die Herdmanns kommen

## Die etwas andere Weihnachtsgeschichte

Die Herdmann-Kinder waren die schlimmsten Kinder aller Zeiten. Sie logen und klauten, rauchten Zigarren (sogar die Mädchen) und erzählten schmutzige Witze...

Ralf, Eugenia, Leopold, Klaus, Olli und Hedwig – sechs mager, dünnhaarige Kinder, die sich nur dadurch voneinander unterschieden, dass sie verschieden groß waren und an verschiedenen Stellen blaue Flecken aufwiesen, die sie sich gegenseitig beigebracht hatten.

Sie wohnten über einer Garage im Westend. Die Garage wurde nicht mehr benutzt, nur die Herdmanns benutzten sie dazu, die Tür, so schnell sie konnten, auf- und zuzudonnern, wobei sie versuchten, sich gegenseitig einzuquetschen. Das war da, was sie unter Spielen verstanden. Wo andere Leute Rasen in ihrem Vorgarten hatten, lagen bei den Herdmanns Felsbrocken, und wo andere Leute Hortensienbüsche pflanzten, züchteten die Herdmanns Tollkirschen. Es gab auch ein Schild im Hof mit der Aufschrift: „Vorsicht, bissige Katze!“

Kinder, die neu in der Gegend waren, lachten nur so lange über das Schild, bis sie die Katze zu Gesicht bekamen. Ich habe noch nie ein Tier gesehen, das so böse aussah. Die Katze hatte ein kurzes Bein, einen gebrochenen Schwanz und nur ein Auge. Sie

war der Grund, warum der Briefträger sich weigerte, den Herdmanns Post zu bringen... Anfang Dezember wurde, wie jedes Jahr, mit den Kindern der Sonntagsschule (Kindergottesdienst in den USA) das Krippenspiel für den Weihnachtsgottesdienst vorbereitet. Zum ersten Mal waren die Herdmanns dabei, weil der kleine Charlie ihnen erzählt hatte, da gäbe es Süßigkeiten umsonst. Charlies Mutter war die Leiterin, sie übte das Spiel mit den Kindern ein. Und Charlies große Schwester erzählt, was dabei alles passierte:

Zuerst wurden die Rollen verteilt. Zum Entsetzen aller meldete sich Eugenia Herdmann als Maria – und niemand wagte zu widersprechen, denn für diesen Fall hatte Eugenia heimlich aber unmissverständlich schreckliche Strafen angedroht. „Ich will die Maria sein“, sagte Eugenia, und dann schaute sie über ihre Schulter nach hinten. „Und Ralf möchte der Josef sein.“

„Jawoll“, sagte Ralf. Mutter starrte sie nur an. Es war wie in einem Kriminalfilm, wo die nette, kleine, alte, grauhaarige Dame einen doppelläufigen Revolver aus dem Handtäschchen zieht, zum Bandbeamten sagt: „Rück den Zaster raus, aber dalli!“ und man dasitzt und es einfach nicht glauben kann. Mutter konnte das hier nicht glauben...

Auch für die Weisen aus dem Morgenland meldete sich nie-

mand außer Leopold, Klaus und Olli Herdmann.

Da stand also meine Mutter und hatte ein Krippenspiel am Hals mit lauter Herdmanns in den Hauptrollen.

Eine Herdmann und eine Hauptrolle waren noch übriggeblieben, und es bedurfte keiner besonderen Klugheit, sich auszurechnen, dass Hedwig den Verkündigungengel spielen würde...

Normalerweise machte die erste Probe nicht mehr und nicht weniger Spaß als eine dreistündige Fahrt im Schulbus und war mit ebensoviel Lärm und Gedränge verbunden. Diese Probe lief anders. Alle waren ruhig und setzten sich gleich hin, weil sie Angst hatten, es könnte ihnen sonst vielleicht entgehen, was die Herdmanns Schreckliches anstellen würden.

Sie kamen zehn Minuten zu spät und schlenderten in den Raum wie eine Bande Geächterter, die vorhat, einen Salon leerzuschießen. Als Leopold an Charlie vorbeikam, drehte er ihm das Ohr um, und eine Erstklässlerin schrie auf, als Hedwig an ihr vorbeiging. Aber Mutter hatte gesagt, sie werde alles durchgehen lassen, solange kein Blut floss. Und da weder die Erstklässlerin noch Charlie bluteten, geschah nichts.

Mutter sagte: „Hier kommt Familie Herdmann. Wir freuen



uns, euch alle hier zu sehen.“ (Das war sichere die dickste Lüge, die je in einer Kirche laut ausgesprochen wurde.)

Eugenia lächelte – das Herdmänner-Lächeln, wie wir es nannten, dreckig und gemein – und dann saßen sie da, fast Kriminelle in unseren Augen, und sie sollten nun das Edelste und Schönste darstellen, das es gab. Kein Wunder, dass alle aufgeregt waren.

Mutter fing an, die Kinder in Hirten und Engel und Herbergsgäste einzuteilen, und schon gab es die ersten Schwierigkeiten.

„Wer waren denn die Hirten?“



wollte Leopold Herdmann wissen. „Wo kamen die her?“ Olli Herdmann wusste nicht einmal, was Hirten sind.

„Was ist eigentlich eine Herberge?“ fragte Klaus. „So was Ähnliches wie ein Hotel“, erklärte ihm jemand. „Wo Leute übernachten können.“ „Was für Leute?“ fragte Klaus. „Jesus?“ „Nicht zu fassen!“ murmelte Alice Wendlaken... Die Sache war eben die, dass die Herdmanns nicht das geringste von der Weihnachtsgeschichte wussten...

Und Mutter sagte, es sie wohl das beste, zuerst einmal die Weihnachtsgeschichte aus der Bibel vorzulesen. Das waren langweilige Aussichten, denn

die meisten von uns kannten die ganze Geschichte vorwärts und rückwärts. Sonst wurde uns immer nur gesagt, wer wir waren und wo wir zu stehen hatten. „...da machte sich auch Josef auf, dass er sich schätzen ließe, mit Maria, seinem vertrauten Weibe, die gesegneten Leibes war...“

„Schwanger“, rief Ralf Herdmann.

Das verursachte ziemliche Unruhe. Die größeren Kinder begannen zu kichern, und die kleineren wollten wissen, was denn so komisch war. Mutter musste mit einem Zeigestock auf den Boden klopfen. „Genug, Ralf!“ sagte sie und las weiter vor...

„Was ist das?“ fragten die Herdmanns immer, wenn sie einen Ausdruck nicht verstanden. Als Mutter vorlas, dass kein Platz in der Herberge war, fiel Eugenia die Kinnlade herunter, und sie sprang auf.

„Verdammt!“ sagte sie. „Nicht mal für Jesus?“ ... „Na ja, also ...“ erklärte Mutter. „Niemand wusste, dass das Baby Jesus sein würde.“

Sie haben gesagt, Maria wusstest es“, sagte Ralf.

„Warum hat sie es denen nicht gesagt?“

„Ich hätte es ihnen gesagt“, rief Eugenia dazwischen. „Mann, denen hätt' ich's vielleicht gesagt!“ Was war denn mit Josef los, warum hat der's nicht gesagt? Dass sie schwanger war und das alles.“

„Wie hieß es, wo sie das Baby reingelegt haben?“ fragt Leopold. „Diese Krippe... ist das so'ne Art Bett? Warum hatten die denn ein Bett im Stall?“

„Das ist es ja gerade“, sagte

Mutter. „Sie hatten eben kein Bett im Stall. Also mussten Maria und Josef das nehmen, was sie dort vorfanden. Was würdest du denn tun, wenn du ein kleines Baby hättest und kein Bett, um es hineinzulegen?“

„Wir haben Hedwig in eine Schreibtischschublade gelegt“, erklärte Eugenia.

„Siehst du“, sagte Mutter und zuckte ein bißchen zusammen.

„Ihr habt kein Bett für Hedwig gehabt und habt deswegen auch etwas anderes nehmen müssen.“

„Och, wir hatten schon eins.“ sagte Ralf! „Aber Olli war noch drin und wollte nicht raus. Er mochte Hedwig nicht.“ Er puffte Olli in die Seite. „Erinnerst du dich, dass du Hedwig nicht leiden konntest?“ ...

„Wie dem auch sei“, sagte Mutter, „Maria und Josef nahmen die Krippe. Eine Krippe ist ein hölzerner Futtertrog für Tiere.“

„Was waren denn die Bindeln?“ wollte Klaus wissen.

„Die was?“ fragte Mutter.

„Sie haben es doch vorgelesen: Sie wickelte ihn in Bindeln.“

„Windeln“, seufzte Mutter.

„Früher hat man die Babys fest in große Tücher eingewickelt, so dass sie nicht herumstrampeln konnten. Die Babys fühlten sich dabei behaglich und geborgen.“ Ich meinte, dass es die Babys eher verrückt gemacht hat. Bis dahin hatte ich auch nicht gewusst, was Windeln sind. Deshalb war ich gar nicht besonders überrascht, dass Eugenia sich darüber aufregte.

„Sie meinen, sie banden es zusammen und steckten es in

eine Futterkiste?“ sagte sie. „Wo blieb denn da die Jugendfürsorge?“

Die Jugendfürsorge kümmerte sich immer um die Herdmanns. Ich wette, wenn die von der Jugendfürsorge jemals Hedwig zusammengebunden in einer Schreibtischschublade gefunden hätten, so hätten sie bestimmt etwas dagegen unternommen!

„Und siehe, des Herrn Engel trat zu ihnen“ fuhr Mutter fort, „und die Klarheit des Herrn leuchtete um sie, und ...“

„Batman!“ schrie Hedwig, warf die Arme auseinander und ohrfeigte dabei das Kind neben ihr.

„Wie bitte?“ fragte Mutter. Mutter las nie Comic-Hefte.

„Aus dem Dunkel der Nacht erschien Batman, der Rächer der Entrechteten ...“

„Ich weiß nicht, wovon du sprichst, Hedwig“, sagte Mutter. „Das ist der Engel des Herrn, der zu den Hirten auf dem Feld kommt.“

„Aus dem Nichts?“ fragte Hedwig. „Aus dem geheimnisvollen Dunkel der Nacht, ja?“

„Na ja.“ Mutter sah etwas unglücklich aus. „Gewissermaßen.“

Hedwig setzte sich wieder hin und sah sehr zufrieden aus. So, als ob das endlich ein Teil der Weihnachtsgeschichte wäre, den sie verstand.

„Da Jesus geboren war zu Bethlehem im jüdischen Lande“, las Mutter weiter, „kamen die Weisen vom Morgenlande gen Jerusalem und sprachen ...“

„Das bist du, Leopold“, sagte Ralf. „Und Klaus und Olli. Passt gefälligst auf!“

„Was bedeutet Weisen?“ wollte Olli wissen. „Waren sie so etwas wie Lehrer?“ „Nein, du Quatschkopf“, sagte Klaus. „Das ist so etwas Ähnliches wie der Präsident der Vereinigten Staaten.“ Mutter sah ihn überrascht und beinahe beglückt an, so wie sie geschaut hatte, als Charlie endlich das Einmaleins mit fünf auswendig konnte. „Du bist schon ganz nahe dran, Klaus“, sagte sie. „Tatsächlich waren es Könige.“ „Jetzt aber weiter“, meuterte Eugenia. „Wahrscheinlich werden die Könige dem Wirt gründlich die Meinung sagen und das Kind aus dem Trog holen.“

„Sie fanden das Kindlein mit Maria, seiner Mutter, und fielen nieder und beteten es an und taten ihre Schätze auf und schenkten ihm Gold, Weihrauch und Myrrhe. „Was ist das für ein Zeug?“ wollte Leopold wissen. „Kostbare Öle“, sagte Mutter, „und wohlriechende Harze.“ „Öl“, schrie Eugenia. „Was für ein schäbiger König bringt denn Öl als Geschenk mit! Da kriegt man ja bei der Feuerwehr bessere Geschenke...“

Ich konnte die Herdmanns nicht verstehen. Man hätte denken können, die Weihnachtsgeschichte käme direkt aus den Polizeiakten des FBI, so gingen sie mit. Sie wünschten dem Herodes ein blutiges Ende, sorgten sich um Maria, die ihr Baby in einen Futtertrog legen musste, und nannten die Heiligen Drei Könige eine Bande schmutziger Spione.

Und als sie die erste Probe verließen, diskutierten sie darüber,

ob Josef hätte die Herberge anzünden oder ob er nur den Gastwirt über die Grenze hätte jagen sollen...

Da keiner von den Herdmanns jemals zur Kirche oder zur Sonntagsschule gegangen war und keiner die Bibel oder etwas Ähnliches gelesen hatte, hatten sie natürlich keine Ahnung, was man von ihnen erwartete. Eugenia, zum Beispiel, wusste nicht, dass die Maria immer in einer bestimmten Weise dargestellt wurde: ruhig und mild und nicht ganz von dieser Welt. In der Art wie Eugenia sie spielte, hatte Maria eher Ähnlichkeit mit einer Signora Santoro von der Pizza Stube. Signora Santoro ist eine große, dicke Frau mit einem kleinen, mageren Mann und neun Kindern. Sie schreit laut und temperamentvoll, umarmt ihre Kinder und schleppt sie mit sich herum. So ungefähr war Eugenias Maria – laut und herrisch. „Geh vom Baby weg!“ schrie sie Ralf an, der den Josef spielte. Und sie ließ die Heiligen Drei Könige nicht zu nahe herankommen.

„Die Heiligen Drei Könige wollen dem Christkind huldigen“, erklärte Mutter zum zehntenmal. „Sie wollen ihm nichts tun, Gott behüte!“ Aber die Könige wussten auch nicht, was sie eigentlich tun sollten, und keiner nahm es Eugenia übel, dass sie sie wegschubste.

Bei diesen drei Königen hatte man das Gefühl, dass sie auf schnellstem Weg zu Herodes zurückkehren würden, um das Baby zu verraten, aus lauter Bosheit...

Vier Wochen dauerten die Proben. Dann kam der Heilige Abend mit dem Krippenspiel in der vollbesetzten Kirche.

... Wir sangen als Engelchor zwei Verse von „Zu Bethlehem im Stalle“, und dann sollten wir das Lied noch ein bisschen weitersummen, während Maria und Josef durch die Seitentür hereinkamen. Nur, sie kamen nicht. Also summten wir und summten und summten, was sehr langweilig und schwierig ist, und nach kurzer Zeit klang es nicht mehr wie ein Lied, sondern eher wie ein alter Kühlschrank.

„Ich wusste ja, dass so was passieren würde“, flüsterte mir Alice Wendlaken zu. „Sie kommen überhaupt nicht. Wir werden weder Maria noch Josef haben. Was sollen wir denn jetzt tun?“

Ich schätze, wir hätten weitergesummt, bis wir schwarz geworden wären, aber es kam nicht so weit. Ralf und Eugenia traten auf, sie waren nur erst nicht durch die Tür gekommen, weil sie sich gegenseitig aus dem Weg schubsten. Eine Minute lang standen sie einfach da, als ob sie nicht sicher seien, dass sie am richtigen Ort waren. Das lag vielleicht an den Kerzen und den viele Menschen in der Kirche. Sie sahen aus wie die Leute, die man manchmal in der Tagesschau sieht: Flüchtlinge, die irgendwo an einem fremden, kalten Ort wartend herumstehen, umgeben von Pappkartons und Säcken. Plötzlich wurde mir klar, dass es der echten Heiligen Familie genauso ergangen sein muss, einquartiert in

einem Stall, von Leuten, denen es egal war, was mit ihnen geschah. Sie konnten gar nicht besonders gepflegt und sauber ausgesehen haben. Sicher hatten sie eher so ausgesehen wie diese Maria und dieser Josef. (Eugenias Schleier hing schief wie gewöhnlich, und Ralfs Haare standen nach allen Seiten ab.) Eugenia hatte die Babypuppe bei sich, aber sie wiegte sie nicht in den Armen, wie man es gewohnt war. Sie hatte sie über die Schulter gelegt, und bevor sie sie in die Krippe legte, klopfte sie ihr zweimal auf den Rücken. Ich hörte Alice tief Luft holen. Sie puffte mich und flüsterte: „Ich finde es nicht sehr schön, den kleinen Jesus so zu klopfen, als ob er Bauchweh hätte.“ Sie knuffte mich noch einmal. „Kannst du dir vorstellen, dass er Bauchweh hatte?“

Ich sagte: „Warum denn nicht.“ Und ich konnte es mir wirklich vorstellen. Er konnte Bauchweh haben oder unruhig sein oder hungrig, genau wie jedes andere Baby auch. Das war es ja gerade: dass Jesus nicht auf einer Wolke heruntergekommen war wie eine Märchenfigur, sondern dass er richtig geboren wurde und als Mensch lebte

Mittlerweile mussten wir singen „Kommet ihr Hirten“. Wir sangen sehr laut, weil es mehr Hirten gab als irgend etwas anderes und sie so viel Lärm machten mit ihren Hirtenstäben, mit denen sie herumfuhrwerkten wie mit Hockeyschlägern. Als nächstes kam Hedwig hinter dem Engelchor hervor. Sie schubste die anderen aus dem Weg oder trat ihnen auf

die Füße. Da Hedwig die einzige war, die in de Krippenspiel etwas zu sagen hatte, nutzte sie das auch aus. „He! Euch ist ein Kind geboren!“ schrie sie, und es klang wirklich wie die beste Botschaft der Welt. Alle Hirten zitterten und fürchteten sich – vor Hedwig natürlich, aber jedenfalls wirkte es gut. Dann kamen drei Lieder über Engel. Es dauerte sehr lange, bis die Engel auftraten, weil sie von den Erstklässlern gespielt wurden, die aufgeregt waren, weinten, vergessen hatten, wo sie hingehen sollten, mit ihren Flügeln in der Tür hängenblieben und all solche Sachen.

Danach hatten wir ein bisschen Ruhe, während die Jungen sangen „Wir sind die Drei Könige...“ und die Zuschauer sich umdrehten, um den Auftritt der Heiligen Drei Könige durch den Mittelgang nicht zu verpassen. „Was haben die denn da?“ flüsterte Alice.

Ich wusste es nicht. Aber was es auch war, es war jedenfalls schwer. Leopold ließ es fast fallen. Dafür hatte er das Gefäß mit Weihrauch nicht dabei, und Klaus und Olli hatten gar nichts in der Hand, obwohl sie Gold und Myrrhe mitbringen sollten.“ Ich wusste ja, dass so was passieren würde“, sagte Alice weiter. „Ich wette, es ist was ganz Schlimmes.“ „Was denn zum Beispiel?“ „Zum Beispiel ein Brandopfer. Du kennst doch die Herdmanns.“ Gut, sie zündeten manchmal Sachen an. Aber das hier war nichts zum Anzünden; es war ein Schinken. Ich wusste sofort, wo er herkam. Mein Vater war im Kirchenwohltätigkeitsverein, und der verschenkte zu Weih-

nachten Essenskörbe. Und dieser Schinken hier stammte aus dem Herdmannschen Korb, es war sogar noch das Band daran mit der Aufschrift „Frohe Weihnachten“... Während wir sangen „Gold und Weihrauch bringen wir“, sollten sich die Heiligen Drei Könige miteinander unterhalten und dann jeder zu einer anderen Tür hinausgehen, damit klar würde, dass jeder einen anderen Weg nach Hause nahm. Aber die Herdmanns hatten das entweder vergessen oder sie wollten nicht, jedenfalls unterhielten sie sich nicht und gingen auch nicht. Sie saßen einfach da, und niemand konnten etwas dagegen unternehmen. „Sie verderben alles“, flüsterte Alice. Aber die taten es ganz und gar nicht. Es war wirklich viel sinnvoller, dass sich die Heiligen Drei Könige hinsetzten und ausruhten. Das sagte ich ihr. „Sie haben einen weiten Weg hinter sich. Man kann nicht von ihnen erwarten, dass sie ankommen, den Schinken abliefern und sofort wieder verschwinden.“ Ich fand, dass die Herdmanns nichts verderben, sondern im Gegenteil das Krippenspiel um vieles verbessert hatten, indem sie einfach das taten, was ihnen logisch erschien. Zum Beispiel, dass sie das Baby auf den Rücken klopfen und einen Schinken für ein besseres Geschenk hielten, als eine ganze Menge parfümierter Öle. Gewöhnlich hatte ich, bis wir zu „Stille Nacht, heilige Nacht“ kamen (das war immer das letzte Lied), so genug von der ganzen Sache, dass ich das Ende kaum abwarten konnte. Aber diesmal war es anders. Ich wünschte fast, das Krippenspiel ginge

weiter, nur um zu sehen, was die Herdmanns noch alles anders machen würden.

Vielleicht würden die Heiligen Drei Könige Maria von der Geschichte mit Herodes erzählen, und sie würde ihnen raten, dass sie zurückgehen und ihm das Blaue vom Himmel herunterlügen sollten. Oder Josef würde mit ihnen zurückgehen und ein für allemal Schluss mit Herodes machen. Oder Josef und Maria würden den Drei Königen das Christkind mitgeben, weil sie dachten, dass niemand auf die Idee käme, es bei ihnen zu suchen. Ich war so damit beschäftigt, mir immer neue Möglichkeiten auszudenken, wie man das Baby Jesus retten konnte, dass ich den Anfang von „Stille Nacht, heilige Nacht“, verpasste. Aber es war weiter nicht schlimm, weil alle mitsangen, auch die Zuschauer. Wir sangen alle Strophen, und als wir zur Stelle kamen „Gottes Sohn, oh, wie lacht...“, schaute ich zufällig zu Eugenia hinüber. Fast hätte ich mein Gesangbuch auf einen kleinen Engel fallen lassen. Jeder hatte die ganze Zeit darauf gewartet, dass die Herdmanns etwas absolut Unerwartetes tun würden. Und nun war es geschehen: Eugenia Herdmann weinte. Im Kerzenlicht glänzte ihr ganzes Gesicht vor Tränen, und sie machte nicht einmal den Versuch, sie wegzuwischen. Sie saß nur da – die schlimme, schreckliche Eugenia – und weinte und weinte. Es war wirklich das beste Krippenspiel, das jemals bei uns aufgeführt wurde. Das sagte hinterher jeder, aber niemand schien zu

wissen, warum es so war. Nach dem Spiel standen die Leute auf dem Vorplatz der Kirche und unterhielten sich darüber, was dieses Jahr anders gewesen sei. Jeder sagte, es sei etwas Besonderes dabei gewesen, aber keiner konnte es beschreiben...

Was aber mich betrifft, so wird Maria immer etwas von Eugenia Herdmann haben, ein bisschen unruhig und verwirrt, aber bereit, jeden zu verprügeln, der ihrem Baby zu nahe treten will. Und die Heiligen Drei Könige werden für mich Leopold und seine Brüder sein, mit einem Schinken in der Hand.

Als wir an diesem Abend aus der Kirche kamen, war es kalt und klar. Der Schnee knirschte unter unseren Füßen, und die Sterne leuchteten hell, sehr hell. Und ich dachte an den Verkündigungengel, an Hedwig mit ihren dünnen Beinen und ihren schmutzigen Stiefeln, die unter ihrem Kostüm vorschauten, an Hedwig, die uns allen zurief: „He, euch ist ein Kind geboren!“

*Hilfe, die Herdmanns kommen von Barbara Robinson, erschienen im Oetinger-Verlag (1974)*

# Die Krankenhausbücherei

Zur geistigen Gesundheitsbildung bietet eine gut geführte Krankenhausbibliothek für Patienten und Mitarbeiter eine Fülle von Möglichkeiten in den verschiedensten Bereichen der Literatur.

Die Erkenntnis, dass Lesen den Heilungsprozess beeinflussen kann, ist nicht neu. Bereits in der Antike wurde der „Heilkraft des Lesens“ ein fester Platz im System der Medizin zuerkannt, denn man betrachtete Krankheit nicht nur als ein körperliches, sondern auch als ein geistig-seelisches Phänomen. So stand schon über der berühmten Bibliothek in Alexandria, die gerade in den letzten Wochen eine weltbekannte Erneuerung erfuhr, die Inschrift: „Heilstätte der Seele“.

Eine Patientenbücherei sollte zur Grundausrüstung eines christlich orientierten Krankenhauses gehören, denn sie ist ein Beitrag zur Humanität im Krankenhaus. Ein Patient befindet sich während seines Aufenthaltes im Krankenhaus in einer physischen und psychischen Ausnahme-situation. Das Medienangebot einer Patientenbücherei bietet Ablenkung, vertreibt Langeweile, zeigt neue Perspektiven auf. So können Bücher und andere Medien den Genesungswillen stärken, das Krankenhauspersonal unter Umständen entlasten, den Patienten entspannen und ermutigen, der sonst mit seiner momentanen Situation vielleicht nur schwer fertig wird.

Bücher helfen hier weiter:

- indem sie den Leser auf andere Gedanken bringen und dazu beitragen, die Zeit sinnvoll zu gestalten.
- indem sie Lebenskrisen durchleuchten, Mut machen und mögliche Auswege aufzeigen.

## Die Aufgaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Patientenbücherei

Im Mittelpunkt ihrer Tätigkeit steht der Kontakt zu den Patienten. Die Mitarbeiter sollen daher über die bibliothekarischen und literarischen Qualifikationen hinaus folgende persönliche Fähigkeiten mitbringen:

- psychische und physische Belastbarkeit
- Kontaktfreude
- Sicherheit im Umgang mit kranken Menschen (Kenntnisse in patientenorientierter Gesprächsführung)
- Selbstbewusstsein.

Um die unterschiedlichen Aufgaben optimal bewältigen und organisieren zu können, sollten mindestens zwei fachlich ausgebildete Personen in einem Team zusammenarbeiten. So können auch belastende Erlebnisse im täglichen Umgang mit kranken Menschen besser aufgefangen werden.

## Medienbestand

Der Umfang des Medienbestandes richtet sich nach der Bettenzahl des Krankenhauses und



nach der durchschnittlichen Verweildauer der Patienten. Er sollte aber über eine Mindestgröße von 2000 Medieneinheiten verfügen.

Aufgrund der ständig wechselnden Benutzer einer Patientenbücherei kommt es weniger auf die Größe des Bestandes an, als auf dessen Aktualität. Für eine Patientenbücherei ist ein gepflegter Bestand besonders wichtig. Nur ein attraktives Angebot wird auf Dauer genutzt.

## Berücksichtigung der psychischen Verfassung der Patienten

Ein Großteil der Patienten möchte sich mit Hilfe des Medienangebotes ablenken. Daher sollte vorwiegend leichte, spannende und flüssig geschriebene Literatur angeboten werden. Es ist darauf zu achten, dass in den Büchern eine positive Grundhaltung vermittelt wird. Auch Bildbände, Regionalliteratur, Lebenshilfe- und Ratgeberliteratur sind für die Ausleihe im Krankenhaus sehr geeignet.

## Ausleihformen

Die Patientenbücherei praktiziert nebeneinander drei Ausleihmöglichkeiten:

## Stationsausleihe

Das Kernstück der Büchereiarbeit im Krankenhaus bildet die Ausleihe am Krankenbett. Hier ist die Beratung besonders wichtig. Daher sind gute Titelerkenntnisse sowie die gute inhaltliche Kenntnis der Bücher unerlässlich.

## Ausleihe in der Bücherei

Ergänzend zur Ausleihe auf den Stationen sollte die Bücherei für gehfähige Patienten sowie für das Krankenhauspersonal geöffnet sein. Die kurze Verweildauer und die Nutzung der Bücherei als Kommunikationsort sprechen für tägliche Öffnungszeiten.

## Ausleihe auf Anforderung

Besondere Wünsche von Patienten werden notiert und im Anschluss an die Stationsausleihe berücksichtigt.

## Das Buch, ein wichtiger sozialer Dienst

Da es sich um ein soziales Angebot des Krankenhauses handelt, ist die Ausleihe von Büchern und anderen Medien (z.B. Spiele) grundsätzlich kostenlos.

Viele Mitarbeiter von Krankenhäusern haben längst entdeckt, dass sie in der eigenen Bücherei ihr Allgemeinwissen

und ihren Unterhaltungsbedarf einfach und schnell bereichern und erweitern können, z.B. in den Bereichen: Sachbücher,

Biographien, Romane, Belletristik, Kinder- und Jugendbücher.

Viel Freude und gute Unterhaltung beim Lesen!

Sr. Irmlinde Enk

## Diesseits und jenseits der Krankenpflege

### Von der Wandlung der Krankenpflege zur Gesundheits- und Krankenpflege

Sich um kranke Menschen zu kümmern, sie zu pflegen, zu versorgen, das ist die Domäne der Krankenpflege. Dabei gilt es, den Anordnungen der Medizin folgend, mit Pflegemaßnahmen die Therapie zu unterstützen und den Symptomen der Krankheit entgegenzuwirken.



Zeichnung: Uta Oelke u.a., Lernen in der Pflege, Band 8, Verlag BVS Gohlf

Aber die berufliche, professionelle Krankenpflege entwickelt sich weiter. Es ist „nicht ausreichend“, akute Krankheitszustände überwinden zu helfen und die Patienten anschließend wieder der „krank machenden“ Situation zu überlassen. So müssen sich Krankenhäuser weiter entwickeln zu Gesundheitszentren mit einem weitgefächerten Angebot und auch die Pflege muss sich auf die geänderte Situation einstellen. Es muss sich eine „Pflege diesseits und jenseits der Kranken-

pflege“ – eine Gesundheitspflege – etablieren.

Im Bereich der Alten- und Behindertenpflege, aber auch im Bereich der Rehabilitation,

sind traditionelle Pfade der Krankenpflege längst nur noch ein Teil des Ganzen.

Auch auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung/Gesundheitsbildung sind neue Pflegekonzepte entwickelt.

Die Gesundheitsfürsorge der 60/70er Jahre, wie etwa die Aufklärungskampagne zu Karies, Herz-Kreislauf- oder Suchterkrankungen hat als „Gesundheitserziehung mit dem erhobenen Zeigefinger“ ausgedient.

Gesundheitsförderung oder Gesundheitspflege muss, wie es der amerikanisch-israelische Medizinsoziologe A. Antonovsky sagt: „Gestaltung von Lebensweisen, zur Förderung menschlichen Wohlbefindens“ sein (Gut ist, was gut tut).

Nach Antonovsky muss Gesundheitspflege an folgenden Punkten ansetzen:

- Stärkung des körpereigenen Immunsystems
- Materielle Absicherung
- Förderung der Wahrnehmung und Intelligenz
- Förderung eines stabilen Selbstwertgefühls
- Unterstützung beim Aufbau und der Erhalt zwischenmenschlicher Beziehungen
- Förderung des kulturellen Lebens, Nutzung der Kultur als Orientierungshilfe
- Angebote zum Erhalt persönlicher Werte und Haltungen

Eine so verstandene und erweiterte Pflege erfordert auch eine veränderte Pflegeausbildung. Das voraussichtlich am 1. April 2004 in Kraft tretende neue Krankenpflegegesetz folgt dieser Entwicklung.

Nicht mehr Krankenschwester/Krankenpfleger sondern Gesundheits- und KrankenpflegerIn. Gesundheits- und Krankenpfleger sind die geschützten Berufsbezeichnungen der Zukunft.

Auch inhaltlich trägt dieses Gesetz zur Ausbildung in den Pflegeberufen den sich ändernden Rahmenbedingungen Rechnung.

Die Pflegeausbildung darf nicht mehr ausschließlich kurative Aspekte des Krankenhauses betrachten, sondern muss ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegesituationen berücksichtigen. Dabei, so ist es der Begründung zur Gesetzesnovelle zu entnehmen, „müssen die unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen“ der zu pflegenden Menschen beachtet werden. Das familiäre Umfeld, kulturelle und die ethnische Herkunft müssen bei der Gestaltung der Pflege aufgegriffen werden.

Nur wenn diese Aspekte die Pflegeausbildung erweitern, kann auch inhaltlich aus der Krankenpflege eine Gesundheits- und Krankenpflege werden.

Dieter Glaremin

#### Verwendete Literatur

Ursula Geißner: Gesundheitspflege; Peter Siggemann: Was ist Gesundheitspflege/Gesundheitsförderung; beide in: Thiemes Pflege, 9. Auflage

Bundesministerium der Gesundheit, Entwurf eines Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege sowie Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes  
<http://www.bundesgesundheits.de/themen/beruf/Krankenpflege/Krpflg.htm>

# Gesundheitsbildung nach der Geburt

Ich bin seit 1996 mit einer Teilzeitstelle als Hebamme im Kreißaal der Raphaelsklinik angestellt und gebe in freiberuflicher Nebentätigkeit Geburtsvorbereitungskurse für Paare und betreue Frauen im Wochenbett. Seit 2 Jahren biete ich auch Rückbildungs-



gymnastik, Babymassagekurse und zunehmend Vorsorgen in der Schwangerschaft an. Für mich schließt sich so der Kreis der ganzheitlichen Betreuung von Mutter und Kind, da ich Frauen über einen langen Zeitraum begleiten kann. Außer der Gesundheitsförderung und -unterstützung spielt bei den Kursen nach der Geburt vor allem der soziale Aspekt eine große Rolle. Nach der ca. achtwöchigen Wochenbettzeit, die von Ruhe, Erholung, Aufbau und Stabilisierung der Stillbeziehung und Neufindung in der Familie geprägt ist, bietet das Zusammentreffen der Frauen, die sich in der selben Situation befinden, eine gute Möglichkeit neue Kontakte zu knüpfen, sich auszutauschen und auch mit der Hebamme Fragen zu besprechen wie z. B. sinn-

volle Beikost Einführung. Wir haben viel Spaß in den Kursen, was ich sehr wichtig finde, und es freut mich zu sehen, wie die Kinder sich entwickeln und die Frauen in ihre neue Aufgabe als Mutter hinein wachsen.

## RÜCKBILDUNGSGYMNASTIK

Frühestens 8 Wochen nach der Geburt sollten alle Frauen einen Rückbildungskurs besuchen. Durch gezielte Übungen vor allem für Beckenboden, Rücken und Bauch werden die strapazierten Muskelgruppen neu gespürt und gestärkt, Entspannung und bewusster Atem fördern das Wohlbefinden und helfen die eigene Mitte wieder zu finden. Die Krankenkassen bezahlen 10 Stunden Rückbildungsgymnastik bei einer Hebamme, wenn der Kurs innerhalb von 4 Monaten nach der

Geburt begonnen und innerhalb von 9 Monaten danach beendet wird. Mein Kurs findet vormittags statt und umfasst 9-10 Stunden, wir treffen uns in einer kleinen festen Gruppe, da die Frauen ihre Babys mitbringen. Das Hauptaugenmerk liegt beim Beckenboden, dem Zentrum und der Basis unseres Körpers, die Übungen entstammen den Grundlagen und Trainingsprogrammen von S. Kitchenham-Pec und B. Cantieni. Viele Frauen haben nach der Geburt spürbare Probleme mit der Beckenbodenmuskulatur, verursacht durch die Gewichtsbelastung der Schwangerschaft, die Dehnung bei der Geburt und evt. Verletzungen durch einen Dammschnitt. Die Bandbreite der Beschwerden reicht von Empfindungsstörungen bis Urin- oder Blähungsin-



▲ In den Kursen tauschen sich die Mütter über ihre Erfahrungen aus

kontinenz, häufig beim Lachen, Husten oder Niesen. Erfreulicherweise lassen sich fast alle Störungen durch ein regelmäßiges intensives Beckenbodentraining beheben, Frauen lernen dabei diese von außen unsichtbare Muskelgruppe wieder zu spüren, bewusst einzusetzen und zu aktivieren und so Gesundheitsvorsorge für später zu praktizieren. Folgen einer Beckenbodenschwäche können u.a. sein: Senkung von Blase oder Gebärmutter, Inkontinenz, Hernien (Bruch), Hämorrhoiden, Rückenbeschwerden und chronische Fehlhaltungen. Oder andersherum: ein gut trainierter und optimal eingesetzter Beckenboden ist die beste Vorbeugung solcher Beschwerden. In den Kursstunden vermittele ich den Frauen die Anatomie des Beckenbodens, seine zentrale Funktion im Körper,

**Die Berührung ist die Wurzel.  
Und so sollten wir mit ihr auch umgehen.  
Wir müssen unsere Babys so nähren,  
dass sie wirklich satt werden, innen wie außen.  
Wir müssen zu ihrer Haut sprechen  
und zu ihrem Rücken,  
denn diese hungern und dürsten  
genauso wie ihr Bauch.  
Wir müssen sie mit Wärme und Zärtlichkeit  
genug und mehr als genug füttern.  
Denn das brauchen sie, so sehr wie Milch.  
Berührt, gestreichelt und massiert werden,  
das ist Nahrung für das Kind.  
Nahrung, die genauso wichtig ist  
wie Mineralien, Vitamine und Proteine.  
Nahrung, die Liebe ist.**

(F. Leboyer / Sanfte Hände)



rücken- und beckenbodenschonendes Verhalten im Alltag und gezielte Übungen, auch für Nacken und Schultern, Brust, Rücken, Hüften, Beine und Po und schonend für den Bauch. Trainieren müssen die Frauen aber selbstständig zu Hause, am besten täglich. Zum Abschluss des Vormittags biete ich eine Entspannungsübung oder Phantasiereise an, diese ruhigen Momente genießen die Frauen sehr, da sie im Leben mit einem Säugling nicht so oft möglich sind. Übrigens: natürlich haben auch Männer einen Beckenboden und können mit Hilfe eines

Beckenbodentrainings Hilfe und Linderung bei Beschwerden wie z. B. Prostataveränderungen, Hämorrhoiden oder Leistenhernien erfahren. Noch besser ist allerdings auch hier ein in jüngeren Jahren gut trainierter, gestärkter Beckenboden als Prophylaxe.

### BABYMASSAGE

Das Erlernen der Babymassage biete ich Eltern in einer kleinen Gruppe an, meistens kommen die Frauen alleine, aber immer öfter sind auch Väter dabei, die es mit ihrer Arbeitszeit vereinbaren können. Der Kurs umfasst sechs Vormittage zu je 1,5 Stunden und beinhaltet zwei verschiedene Formen der Babymassage: die klassische indische Massage nach Frederick Leboyer (eher entspannend) und – je nach Wunsch der Teilnehmerinnen – die indisch-schwedische Massage nach

Vimala Schneider (entspannend und anregend) oder die zarte Babymassage nach Dr. Eva Reich (entspannend), auch Schmetterlingsmassage genannt. Bei Kursbeginn sind die Kinder mindestens sechs bis acht Wochen alt, dann sind sie meistens bereit, das heimische „Nest“ für einen regelmäßigen festen Termin zu verlassen und sich in einer Gruppe wohl zu fühlen. Welche Gründe sprechen dafür, Babys zu massieren und ist es sinnvoll, Formen dafür zu erlernen? Einander zu berühren bedeutet Verbindung aufzunehmen ohne Worte, ganz direkt Zuneigung und Nähe zu spüren in einem Wechselspiel von Geben und Nehmen. Körperkontakt und bewusste, liebevolle Berührung von Anfang an sind mit die wichtigsten Voraussetzungen



▲ Ohne die Zwänge der engen Windeln und Kleidungsstücke fühlen sich Babys am wohlsten

für ein rundum gesundes Aufwachsen von Kindern und Grundlagen für die Entstehung von Vertrauen und Selbstbewusstsein. Die Babymassage ist eine Möglichkeit, gute physische und psychische Entwicklungsvoraussetzungen für Kinder zu schaffen, die körpereigenen Entwicklungsvorgänge zu fördern und die Beziehung zwischen Kind und Eltern zu stärken. Ein großes Ziel der Babymassage ist der Abbau der heute immer mehr zunehmen-

den Unsicherheit im Umgang mit dem Kind. Sie kann helfen, die wirklichen Bedürfnisse des Kindes besser zu verstehen und sich darauf einzulassen. Eines der empfänglichsten und größten Sinnesorgane der Neugeborenen und Säuglinge ist die Haut, deshalb genießen sie es so sehr, massiert und gestreichelt zu werden und brauchen die Berührung genauso nötig wie Trinken und Schlafen. Eltern streicheln und lieblosen ihre Kinder instinktiv – die Babymassage ist eine bewusste Vertiefung dessen: intensives Beieinandersein, sich aufeinander Einlassen, sich immer besser kennen lernen, einen gemeinsamen Rhythmus entwickeln. Besonders auch für Väter, die in Schwangerschaft und Stillzeit naturgemäß nicht so eng mit ihrem Kind verbunden sind, bietet sich so die Möglichkeit eines intensiven Austauschs mit dem Baby. Babymassage regt den Kreislauf an, unterstützt die Atmung, stärkt die Muskulatur, beugt Haltungsschäden vor und trägt zur Entwicklung eines positiven Körpergefühls bei. Sie verbessert die Verdauung, fördert einen guten Schlaf, löst Verspannungen und Blähungen und kann „Schreibabys“ beruhigen. Außerdem kann sie sehr effektiv sein, um leichte Defizite auszugleichen, z.B. langes Liegen in der Schwangerschaft (fehlendes Bewegtwerden), Frühchen (zu früher Verlust von Schutz, fehlender Körperkontakt), ... Das Erlernen verschiedener Massagestriche in einer bestimmten Reihenfolge bietet eine Orientierungshilfe und basiert auf langjährigen Erfah-



◀ Die Hebamme Dagmar Grehn mit Arlette Deldique

rungswerten und dem Prinzip, den ganzen Körper entspannend oder anregend zu massieren. Baby-massage ist aber zuallererst ein Gespräch von Hand zu Hand und sollte sich immer an den sich verändernden Bedürfnissen und Vorlieben von Kind und Eltern ausrichten. Sie kann ein regelmäßiges Ritual in der Familie werden, das Sicherheit, Geborgenheit und Genuss symbolisiert und gut mit Duft, Musik, Farbe und Spiel verbunden werden kann. Oft entwickelt sich aus der Babymassage eine Kindermassage, die sich die Kinder, die sie kennen und lieben, häufig wünschen.

*Dagmar Grehn*  
Hebamme an der Raphaels-  
klinik

#### Literaturliste:

Beckenboden:

S. Kitchenham – Pec:

Beckenbodentraining (mit CD)

B. Cantieni: Tiger feeling –

Das sinnliche Beckenbodentraining und Tiger feeling garantiert!

Babymassage:

F. Leboyer: Sanfte Hände

B. Walter: Harmonische Baby-massage

M. Klein: Schmetterling und

Katzenpfote

# Schätzen Sie ihr Gesundheitsverhalten selbst ein

(Kreuzen Sie die für Sie zutreffenden Aussagen an)

## 1. Wachsein und schlafen

- Ich fühle mich meist ausgeruht und frisch.
- Ich schlafe normalerweise genug; bei Schlafproblemen behelfe ich mich mit natürlichen Mitteln.
- Ich Sorge für ein mir entsprechendes Schlafritual (Einstimmung in die Nacht).
- Ich nehme mir täglich eine Spanne Zeit, um mich zu zentrieren (Meditation Entspannung usw.).
- Ich erlaube mir immer wieder einmal, nichts zu tun.
- Ich interessiere mich für meine Träume und für das, was sie mir sagen.

## 2. Sich bewegen

- Ich achte auf meine Haltung (Gehen, Stehen, Sitzen, rückschonende Arbeitsweise).
- Ich Sorge für ausreichende Bewegung (z. B. täglich mindestens 2 km zu Fuß).
- Ich steige häufig Treppen anstatt den Aufzug zu benutzen.
- Ich mache regelmäßig Gymnastik (täglich kurz oder 1-2 mal pro Woche 20 - 30 Minuten).
- Ich unternehme regelmäßig eine größere Anstrengung (Gartenarbeit, Radfahren, Wandern usw.).
- Ich bin geistig beweglich – ich bin meist konfliktfähig und wische Spannungen nicht unter den Tisch.

## 3. Sich waschen und kleiden

- Ich dusche regelmäßig.
- Ich reinige meine Zähne nach jedem Essen.
- Ich tue täglich etwas Gutes für meine Haut.
- Ich gönne mir von Zeit zu Zeit eine Gesichtsmassage (Schönheitspflege).
- Ich weiß, welche Kleider mir gut stehen, und kleide mich dementsprechend.
- Ich trage fußgerechte Schuhe und wechsele sie regelmäßig.

## 4. Essen und trinken

- Ich esse regelmäßig und ausgewogen und nehme mir mindestens einmal täglich viel Zeit dafür.
- Ich trinke mäßig koffeinhaltige Getränke (weniger als 3 Tassen Kaffee, Schwarztee bzw. Cola).
- Mein Alkoholkonsum ist niedrig (normalerweise nicht mehr als 500 ml Bier oder 250 ml Wein).
- Ich meide raffinierten Zucker oder beschränke mich bei Süßigkeiten.
- Mein Körpergewicht ist nicht gesundheitsbelastend (bis 15% über/unter Normalgewicht).
- Ich Sorge dafür, dass mein/unser Tisch schön gedeckt ist. Esskultur wird gepflegt.

## 5. Ausscheiden

- Meine Darmentleerung funktioniert normalerweise gut und regelmäßig.
- Bei Neigung zu Verstopfung

behelfe ich mich mit natürlichen Mitteln.

- Ich unterstütze eine gute Nierenfunktion, indem ich genug trinke (mindestens 1 1/2 l täglich).
- Ich Sorge dafür, dass ich mindestens 1 mal pro Woche ins Schwitzen komme (Sauna, Sport, körperliche Arbeit).
- Ich nehme Änderungen in meinen Ausscheidungsgewohnheiten bewusst wahr und konsultiere bei Auffälligkeiten den Arzt.
- Geben und Nehmen sind im Einklang (Beruf, Privatleben, Freizeit usw.).

## 6. Körpertemperatur regulieren

- Ich habe eine gute Durchblutung (Hände und Füße sind normalerweise nicht kalt).
- Ich bin abgehärtet.
- Ich kleide mich der Witterung entsprechend.
- Ich heize meine Räume nicht zu sehr (versuche, Energie zu sparen durch Tragen von Pullovern, Jacken usw.).
- Ich trage hautfreundliche, durchlässige Leibwäsche (keine Synthetics).
- Ich gönne mir genug innere Wärme, Sorge für warme Atmosphäre in meinen Wohn- und Arbeitsräumen.

## 7. Atmen

- Ich nehme mindestens einmal täglich meinen Atem bewusst wahr.
- Ich beginne dem Tag mit

einigen Atemübungen (möglichst am offenen Fenster).

- Ich benutze keine giftigen Reinigungsmittel und strapaziere meine Lunge nicht unnötig (durch Abgase, chemische Dämpfe, Sprays usw.).
- Ich nehme aktiv teil an der Sorge für reine Luft/ich bin Nichtraucher(in).
- Ich gönne mir genügend Atempausen (körperlich wie seelisch-geistig).
- Ich habe normalerweise einen „langen Atem“ – nutze entsprechende Ressourcen.

### 8. Sich sicher fühlen und verhalten

- Ich verhalte mich verkehrssicher (als Fußgänger oder Autofahrer).
- Ich lasse Defekte in Geschäft und Haushalt sofort reparieren und benutze keine defekten Werkzeuge und Geräte.
- Ich informiere mich regelmäßig über aktuelle Risiken und Sicherheitsmaßnahmen.
- Ich kenne die Alarmsignale, kann Sirenenzeichen unterscheiden, weiß, wo der Feuerlöscher ist und kann mich entsprechend verhalten.
- Ich gehe sorgfältig und sparsam mit Medikamenten um (keine gewohnheitsmäßige Selbstmedikation, ein Drogenkonsum usw.). gebrauchte möglichst natürliche Heilmittel und Tee.
- Ich gehe verantwortlich um mit Risiken (Infektionsprophylaxe, Impfungen, Fremd- und Selbstschutz).

### 9. Raum und Zeit gestalten – arbeiten und spielen

- Ich Sorge für eine wohltuende Wohnsituation (Raumgestaltung, Pflanzen, Lichtqualität usw.).
- Ich beteilige mich aktiv am Umweltschutz und an der sachgerechten Entsorgung.
- Meine Arbeitsbedingungen sind richtig für mich (Arbeitsweg, Arbeitsart, soziale Sicherheit, Atmosphäre im Arbeitsteam).
- Ich kann mit meiner Zeit umgehen – weder Langeweile noch übermäßige Anspannung.
- Ich habe Zeit für Hobbys, lasse mich aber nicht von Freizeitindustrie und Massenmedien vereinnahmen.
- Ich fühle mich selten überfordert/unterfordert: meine Pausen stimmen für mich.

### 10. Kommunizieren

- Ich informiere mich über lokale und (inter-)nationale Ereignisse.
- Ich interessiere mich für kulturelle, politische, wirtschaftliche, gesellschaftliche und ökologische Probleme.
- Ich nehme an Wahlgängen und Volksabstimmungen teil.
- Ich habe Freude daran, mich durch Malen, Tanzen, Singen, Spielen auszudrücken und tue dies auch gemeinsam mit anderen.
- Ich nehme mir täglich Zeit, Beziehungen zu pflegen – Briefe zu schreiben, zu telefonieren, Besuche zu machen und zu empfangen.
- Ich bemühe mich, meine nächsten Nachbarn zu kennen, oder nehme am Leben des Stadtteils/Dorfes/Quartiers teil.

### 11. Frau, Mann sein

- Ich bin gern Frau/Mann, verdränge meine geschlechtsspezifische Anlage nicht.
- Ich bin sensibilisiert auf Probleme, die infolge geschlechtsspezifischer Wertungen entstehen (Erziehung, Sachzwänge, Sprache, Sexismus).
- Ich kann Gefühle zulassen, kann anderen verständlich machen, was ich empfinde.
- Ich freue mich über Zuwendung, Anerkennung und Lob von anderen.
- Ich praktiziere eine gesunde Sexualhygiene.
- Ich kann körperliche Nähe akzeptieren und genießen (Erotik, Zärtlichkeit, Intimität).

### 12. Sinn finden

- Mein persönliches Dasein erscheint mir sinnvoll.
- Ich finde immer wieder Freude und Befriedigung in meinem Alltag.
- Ich freue mich, dass ich leben, und habe Lust, ein Leben zugestalten, Zukunftspläne zu machen.
- In Krisen und schweren Zeiten suche ich Hilfe, um deren Sinn und Bedeutung für mich herauszufinden, ich lasse mich in Zeiten des Leidens nicht niederdrücken.
- Ich kann Gedanken an Tod und Sterben zulassen.
- Ich habe meine persönliche religiöse/ethisch-weltanschauliche Orientierung und finde darin Kraft.

### Auswertung:

Zählen Sie in jedem Abschnitt die jeweiligen angekreuzten Pluspunkte zusammen

(sie variieren von 1-6)  
Selbsteinschätzung: Da jeweils sechs Fragen zu beantworten waren, ergeben

#### 6 Punkte

- sehr gutes Gesundheitsverhalten

#### 5 Punkte

- gutes Gesundheitsverhalten

#### 4 Punkte

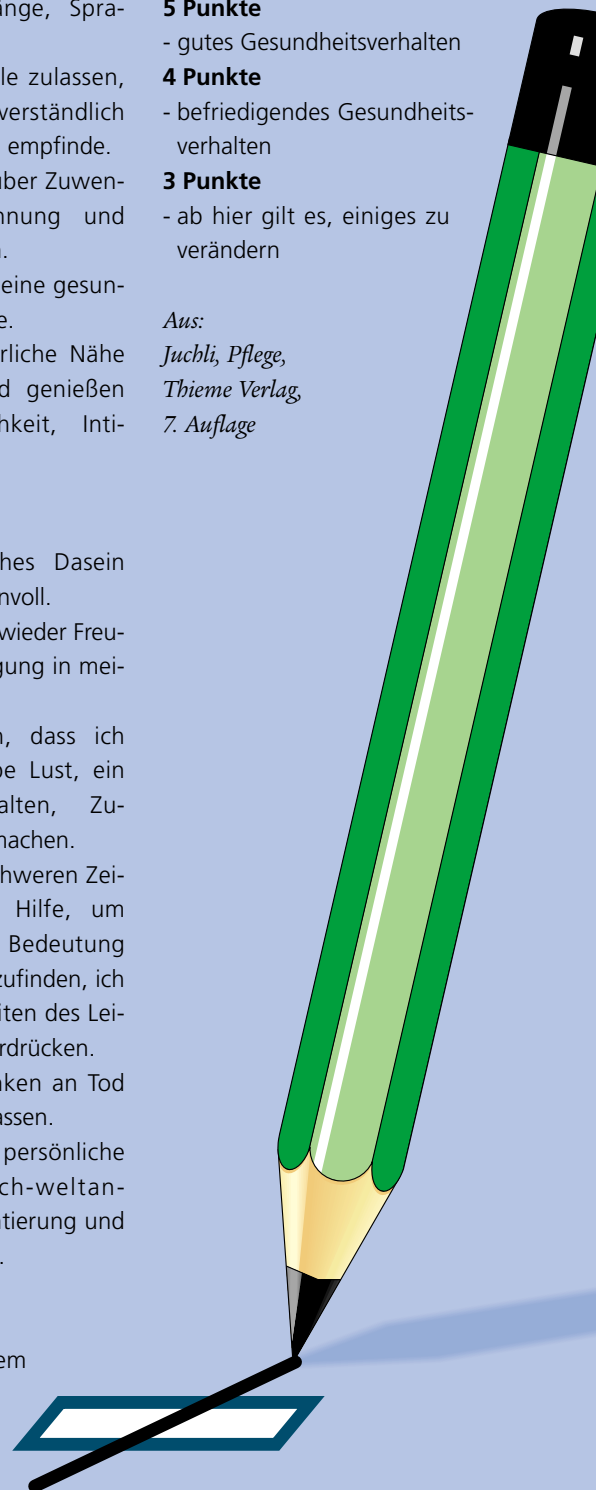
- befriedigendes Gesundheitsverhalten

#### 3 Punkte

- ab hier gilt es, einiges zu verändern

Aus:

*Juchli, Pflege,  
Thieme Verlag,  
7. Auflage*



# Eine Idee ohne Grenzen

## Erste Betriebslaufsportgruppe am Clemenshospital

Im Frühjahr 2002 entstand aus den mehr oder weniger regelmäßigen Treffen einer Gruppe Laufsportbegeisterter Mitarbeiter unseres Hauses mit Genehmigung der Betriebsleitung die erste Betriebs-sportgruppe am Clemenshospital. Neben dem harten, wettkampferfahrenen Kern nehmen ganz unterschiedlich motivierte und leistungsfähige MitarbeiterInnen in wechselnder Anzahl an dem regelmäßigen Lauftreff teil. Geleitet wird die Gruppe von zwei sportmedizi-

überall und jederzeit, allein oder in Gruppen auszuübenden Sportart vertraut zu machen und bereits aktiven Läufern die Möglichkeit der gemeinsamen Sportausübung zu geben, ist oberstes Ziel die Vermittlung von Spaß an der sportlichen Betätigung sowie die individuelle Verbesserung der körperlichen Ausdauerleistungsfähigkeit. Dabei sind problemlos jederzeit eine Beratung hinsichtlich der Ausrüstung, der Optimierung des eigenen Trainings bis hin zur Erstellung von Trai-

Auch Mitarbeiter, die sich zu laufsportlicher Betätigung aus Gründen der Gewichtsreduktion entschlossen haben, sind jederzeit willkommen. Wichtig ist nur, etwas Freude an der Bewegung mitzubringen.

Die beiden Anleiter verstehen sich als „Animateure“ und Laufpartner, die bei Bedarf gerne Hilfestellung geben, nicht als Trainer mit dem Ziel, die mitlaufenden Arbeitskollegen zu jeweiligen Höchstleistungen anzutreiben. Sollte sich allerdings ein lauferfahrener Mitarbeiter mit Ambitionen finden, stehen ihm alle Möglichkeiten offen, die geboten werden können.

Z. Zt. treffen sich die Laufsportler donnerstags um 16.30 Uhr am Bootssteg vor dem Restaurant La Vela am Aasee (Parkplatz Mecklenbecker Strasse). Wer mitlaufen möchte, sollte Gottfried Lemloh unter 9 76-57 62 anrufen, denn leider ist die Zeit durch Bereitschaftsdienste oder anfallende Überstunden nicht immer einzuhalten.

In einem z. Zt. nicht nur jahreszeitlich, sondern auch sozial immer kälter werdenden Klima besteht so fach- und professionsübergreifend die Möglichkeit, über das Arbeitsumfeld hinaus Gemeinschaft zu erfahren.

*Dr. med. Dietrich Stockhausen*



▲ Dr. Stockhausen und Dr. Lemloh (v.l.)

nisch erfahrenen ärztlichen Mitarbeitern der Thoraxchirurgischen Klinik des Clemenshospitals, Dr. Gottfried Lemloh (37) und Dr. Dietrich Stockhausen (42), die beide über eine langjährige eigene Wettkampfpraxis über die Mittelstrecken bis hin zur Marathonstrecke verfügen.

Neben der Idee, andere Mitarbeiter mit der korrekten, gelenkschonenden Ausübung dieser

ningsplänen mit unterschiedlicher Zielsetzung für aktivere Ausdauersportler, aber auch eine Anleitung zur Vermeidung von überlastungsbedingten Verletzungen und Tipps bei bereits erlittenen Verletzungen möglich. Die gelaufene Geschwindigkeit richtet sich dabei nach den Möglichkeiten der Teilnehmer, ggf. ist auch von Treffen zu Treffen eine Aufteilung in unterschiedlich schnelle Gruppen möglich.



## 15 Jahren KICKER im Franz-Hospital

Eine komplette Fußballmannschaft bekommt das Franz-Hospital im Regelfall schon zusammen, wobei im Zweifel niedergelassene Ärzte, Lehrer oder die Spieler-Kinder (siehe Foto) mit zu Rate gezogen werden.

Jeden Mittwoch von 19.00 bis 21.00 Uhr geben die Spieler ihr Bestes; im Sommer auf dem Rasen, im Winter in der Sporthalle der Dülmener Bundeswehr-Kaserne.





Seit ca. 6 Jahren finden regelmäßige Spiele im Rahmen von Wohltätigkeitsveranstaltungen statt, so z. B. für das Kinderhospiz in Olpe oder für eine bedürftige Familie mit einem schwerstbehinderten Kind in Dülmen.

Weiterhin wurden „bedeutende“ Turniere ausgetragen, sowohl am Ort wie auch gegen Mannschaften anderer Krankenhäuser oder Freizeitteams, wobei der Sieg den Dülmenern oftmals sicher war.

„Ball hoi“

*Sr. Irmlinde Enk,  
Franz-Hospital*

## Mitarbeiterbefragung: Wie halten Sie sich fit für Ihren Beruf?

### **Dr. Claudia Krallmann, Assistenzärztin Innere Medizin**

Ich laufe drei bis viermal in der Woche, jeweils etwa eine bis anderthalb Stunden. Ansonsten gehe ich auch noch ins Sportstudio. Die größte sportliche Herausforderung war bislang für mich der diesjährige Marathonlauf in Münster. Wir haben das aus Spaß gemacht und weil ich mal sehen wollte,



ob ich das schaffen kann. Ich habe vorher mit ein paar Kollegen regelmäßig trainiert und es hat gut geklappt. Wir sind alle angekommen, zwar nicht mit sehr guten Zeiten, aber für Einsteiger schon ganz ordentlich.

### **Sr. Bärbel Walther, Stationsleitung im Franz-Hospital Dülmen**

In langen Berufsjahren habe ich gelernt, wie wichtig es ist, abschalten zu können, und nicht alles an Problemen mit



nach Hause zu nehmen. Für mich ist auch heute noch Burnout kein Thema. Mein Beruf bedeutet mir sehr viel, und Dinge, die mich belasten, bespreche ich in der Familie. Mit den Jahren wird man gelassener und erkennt, dass man sich selbst immer mal etwas Gutes tun muss. In Freizeitaktivitäten wie Fahrradfahren, Tennis spielen, Spazieren gehen und Bücher lesen finde ich einen guten Ausgleich zum Stress in meinem Beruf.

### **Bettina Paasch (24), Krankenschwester und Kathrin Klein-Hitpaß (25), Physiotherapeutin im Augustahospital Anholt:**

Wir halten uns mit Fußballspielen fit. Wir spielen beide seit unserer Jugend Fußball im Verein. Zweimal wöchentlich haben wir 1 1/2 Stunden Training, wobei auf Kondition, Kraft und – im Frauenfußball



besonders wichtig – auf Technik Wert gelegt wird. Sonntags kämpfen wir, Bettina bei GW Lankern und Kathrin beim HSC-Berg um wichtige Meisterschaftspunkte. Fußball ist für uns der ideale Ausgleich zum Klinikalltag und macht uns gleichzeitig fit für denselbigen.

### **Georg Wüllner Physiotherapeut am St. Walburga Krankenhaus Meschede**



Bewegungsmangel in Verbindung mit Stress und einseitiger Ernährung belasten die Gesundheit in vielfacher Hinsicht. Wichtig ist es, sich dieser Risikofaktoren bewusst zu werden und sie möglichst auszuschalten.

Zu einem „Basisgesundheitsverhalten“ gehören: mindestens 30 Minuten Bewegung.

Es gilt die Daumenregel: Die körperliche Belastung dabei sollte so sein, dass ich mich noch gut unterhalten kann.

Vitaminreiche Ernährung:  
täglich 5 verschiedenfarbige  
Sorten Obst und Gemüse  
Bsp.: grüner Paprika, Tomate,  
Banane usw.  
Stressreduktion

Ich persönlich halte mich fit  
durch regelmäßige Besuche im  
Fitness-Studio. Dazu versuche  
ich jeden Tag 2 Liter zu trinken  
und nehme zusätzlich Vitamin  
C und Multivitaminpräparate.

**Gertie Bakenecker (Patien-  
tenverwaltung) und Dagmar  
Grewer (Chefsekretärin Gynä-  
kologie) Clemenshospital**  
Rollen... das bedeutet nicht nur



körperlichen Einsatz, Kraft und  
Technik, sondern auch Spass.  
Sie laufen mit Geschwindigkeit  
dem Stress davon. Gemeinsam  
in der Bewegung „Münster  
rollt“ integriert, entspannen sie  
ganz einfach mit der Bewe-  
gung im Wind. Wenn fast  
„ganz Münster“ mitrollt, sind  
sie als Ordner aktiv. Unabhän-  
gig vom wöchentlichen Trai-  
ning wird jede „trockene“  
Stunde zum Skaten genutzt.

Verschwitz und müde gibt es  
natürlich nach vielen Kilome-  
tern (Münster, Albachten,  
Bösensell, Senden, Hiltrup und  
weiter) immer einen gemütl-  
ichen Abschluss mit einem Rad-  
ler oder einer Schorle.

Und – wer will mitmachen –  
jederzeit möglich ohne beson-

dere Kenntnisse...  
WER ROLLT, DER ROSTET  
NICHT

**Henning Meißner, Famulant  
in der Abteilung Anästhe-  
sie- und Intensivmedizin am  
St. Marien-Hospital Lüding-  
hausen:**

#### **Bergsteigen im Himalaya**

Der Himalaya – das mächtigste  
Gebirgssystem der Erde – ist  
2.500 km lang und zwischen  
150 km und 280 km breit! Es  
gehört zu Indien, Pakistan,  
Nepal, Bhutan und China; von  
10 Achttausendern ist der  
Mount Everest mit 8.848 m  
Höhe zugleich auch der höch-  
ste Berg der Erde.

Im September 2002 bin ich zu  
einer Tour in den indischen Teil  
des Himalaya aufgebrochen,  
mit dem Ziel, den 6.500 m  
hohen Purbi Dunargi zu bestei-  
gen.

Seit ca. 6 Jahren gehe ich Berg-  
steigen. Angefangen bin ich in  
Senden an einer Kletterwand.  
Dann habe ich in Freiburg mit  
dem Medizinstudium begon-  
nen. Von dort aus geht es an  
den Wochenenden in die  
Alpen zum Klettern, z. B. nach  
Chamonix.  
Eisklettern in Norwegen – so  
heißt mein nächstes Ziel in den  
Bergen ...

**Leila Henning, Assistenzärzt-  
in in der Chirurgischen  
Abteilung am St. Marien-  
Hospital Lüdinghausen:**

#### **Jiu jitsu**

Unter Jiu-Jitsu (übersetzt =  
sanfte Kunst) versteht man ein  
waffenloses Selbstverteidi-  
gungssystem, welches von den  
Samurai des mittelalterlichen



Japan entwickelt wurde. Das  
besondere an Jiu-Jitsu ist die  
enorme Vielfalt der Techniken.  
Die Schlag-, Tritt-, Gelenkhe-  
bel-, Wurf-, Würge- und Festle-  
getechniken benötigen keine  
Körperkraft, sondern beruhen  
auf dem Prinzip des Auswei-  
chens und Nachgebens sowie  
der Benutzung der Angriffs-  
energie, die der Gegner liefert.  
Jiu-Jitsu wurde aus dem anti-  
ken Ju-Jutsu entwickelt und  
gilt als ein Vorläufer des Judo.

Seit 1 1/2 Jahren betätige ich  
mich beim Jiu Jitsu, der Kampf-  
sportart bestehend aus Judo,  
Karate und Aikido. Nach einem  
anstrengenden Arbeitstag im  
Krankenhaus ist die Ausübung  
dieses Hobbys äußerst wohltu-  
end. Seit 3 Monaten arbeite ich  
jetzt in der Chirurgischen Ab-  
teilung am St. Marien-Hospital  
Lüdinghausen. Oft komme ich  
deshalb spät nach Hause und  
habe manchmal keine Zeit und  
Energie mehr für Jiu Jitsu -  
dabei wollte ich eigentlich in  
diesem Jahr den zweiten Gür-  
tel erreichen....

**Schwester Andrea, Kranken-  
schwester auf der Station 5  
am St. Marien-Hospital  
Lüdinghausen:**

#### **Irische Volkslieder**

Musik macht fit – deshalb  
singe ich. Zum einen singe ich

irische Volkslieder und spiele  
dazu Gitarre. Zum anderen  
singe ich bei den „Selmer Son-  
nenkindern“, das ist ein Kin-  
der- und Jugendchor (auch für  
junggebliebene Erwachsene.  
Gelegentlich singe ich auch  
noch auf Hochzeiten oder  
anderen Festen. Das Repertoire  
umfasst auch Lieder, die mein  
Vater selbst komponiert hat.

Zur Zeit unterstütze ich auch  
den Advents- und Weihnachts-  
chor der St. Marien-Hospital  
Lüdinghausen GmbH. Zweimal



wöchentlich treffen wir Mitar-  
beiterinnen und Mitarbeiter  
uns, um gemeinsam für das  
anstehende Adventskonzert zu  
proben.  
Das Singen ist ein toller Aus-  
gleich zu meiner Arbeit als  
Krankenschwester im St. Mari-  
en-Hospital Lüdinghausen.

# Wir über uns – Das Augustahospital Anholt

Nahe der holländischen Grenze, im Westzipfel des flachen Münsterlandes, liegt die Kleinstadt Isselburg. Im Ortsteil Anholt befindet sich das Augustahospital – eine moderne Fachklinik für Neurologie mit 108 Betten, Multiple-Sklerose-Patienten bilden den Schwerpunkt.

Jährlich werden bei uns etwa 1400 Patienten behandelt, davon leiden etwa zwei Drittel an einer MS. Auch Patienten zur Nachbehandlung von Schlaganfällen, Wirbelsäulenerkrankungen, Morbus Parkinson-Kranke, Patienten mit Epilepsien oder mit eher seltenen, schwer verlaufenden anderen neurologischen Erkrankungen werden hier diagnostiziert und behandelt.

Geleitet wird diese Arbeit von dem Neurologen Prof. Dr. med. habil. Dietmar Seidel, unterstützt von zwei neurologischen Oberärzten und einem Oberarzt für Innere Medizin.

Unsere Betriebsleitung besteht aus der Oberin Schwester M. Sieglind, dem ärztlichen Direktor Prof. Dr. Seidel, dem Geschäftsführer Hans-Bernhard Lammers und dem Pflegedirektor Joachim Weidemann.

Das Wohnheim mit dem Altenkonvent der Clemensschwestern grenzen ans Augustahospital an. Zur Zeit sind 12 Clemensschwestern hier im Krankenhaus berufstätig.

Bei etwa 190 MitarbeiterInnen – von denen viele aus den

benachbarten Niederlanden kommen – ist die Atmosphäre hier fast familiär, was die Patienten zu schätzen wissen.

An das Pflegepersonal, das nach hausintern entwickelten Pflegestandards arbeitet, werden hohe Anforderungen gestellt. Die oft schwerstkranken Patienten bedürfen einer intensiven Pflege. Im Laufe der



letzten Jahre sind dafür die technischen Voraussetzungen geschaffen worden. So verfügen wir über Spezialbetten, Badewannenlifter, die den Pflegekräften die auch körperlich schwere Arbeit erleichtern und den Patienten einen hohen Pflegekomfort bieten.

Neben der medikamentösen Therapie und den apparativen Diagnostikmöglichkeiten stehen für unsere Patienten die Krankengymnastik, Ergotherapie, physikalische Maßnahmen sowie Logopädie im Vordergrund. Auch Sozialdienst und Seelsorger kommen den Patienten zugute.

Und jeden Dienstagabend geht unser „Radio Augusta“ auf Sendung: Ehrenamtliche Redakteure bringen in der anderthalbstündigen Sendung Hits, Grüße, Danksagungen und Anekdoten für die Patienten zum besten.

Das Krankenhaus hat auch für die Anholter Bürger einen großen Stellenwert. Ein Grund

In der Anholter Region hat nicht nur die Klinik eine hohe Bedeutung, sondern auch das Anholter Fürstenhaus zu Salm-Salm, wie dem unten aufgeführten Rückblick zu entnehmen ist. War die Fürstenfamilie zu Salm-Salm noch bis zum Zweiten Weltkrieg im Kuratorium des Krankenhauses vertreten, so verfolgt man dort heute ohne formelle Einflussnahme, aber dennoch mit Interesse die Entwicklung der Klinik.

So war auch das Fürstenehepaar dabei, als im Juli 2000 das 150jährige Jubiläum des Augustahospitals und der Clemensschwestern gefeiert wurde. Den großen Umzug der Isselburger/Anholter Vereine an geschmückten Straßen entlang zum Krankenhaus hin wird wohl keiner der Mitfeiernden so schnell vergessen.

Ein kurzer historischer Rückblick auf unsere kleine Klinik - vom Armenhaus zur Fachklinik für Neurologie – ist unten aufgeführt. Interessierten MitarbeiterInnen sei die „Festschrift 150 Jahre Clemensschwestern/





Augustahospital Anholt“ zum Weiterlesen empfohlen.

**Ein kurzer historischer Umriss:**

**1850** Übergabe des Anholter Armenhauses an die Barmherzigen Schwestern. Zwei Clemensschwestern übernahmen die Leitung. Das Anholter Krankenhaus – nunmehr „Barmherzige-Schwester-Anstalt“ genannt – war geboren.

**1852** erweiterter Neubau durch die Initiative der Anholter Fürstin Augusta zu Salm-Salm. In dankbarer Erinnerung an sie wurde das Krankenhaus in „Augusta-Hospital“ umbenannt. Weitere Baumaßnahmen und Erneuerungen folgten mit den Jahren. Zur Existenzsicherung des Krankenhauses trug das Anholter Fürstenhaus zu Salm-Salm durch Grundstücksschenkungen und Spenden bei.

**1967** Umzug ins neue Krankenhaus am „Kockenkamp“ mit insgesamt 108 Betten (das renovierungsbedürftige alte Krankenhaus im Anholter Dorfkern wurde im März 1970 abgerissen).

**1968** erfolgte die Übernahme des Augustahospitals, das bis dahin noch eine städtische Institution war, durch die Genossenschaft der Barmherzigen Schwestern zu Münster (Misericordia GmbH).

**1968** Errichtung einer Fachabteilung für Innere Medizin mit 60 Betten, die chirurgische Abteilung hatte 48 Betten.

**1970** Fertigstellung des erweiterten Schwesternwohnheims.

**1981** Schließung der Chirurgischen Abteilung (48 Betten) wegen mangelnder Auslastung und fehlender anästhesiologischer Versorgung. Im gleichen

Jahr Einrichtung einer Neurologischen Fachabteilung mit Schwerpunkt MS. Dr. Dietmar Seidel nahm seine Tätigkeit als Chefarzt dieser Abteilung auf.

**1988** wurde auch die Innere Abteilung geschlossen, nachdem Chefarzt Dr. Delfmann aus gesundheitlichen und Altersgründen aus dem Dienst schied. Fortan war das Augustahospital ausschließlich ein neurologisches Fachkrankenhaus mit Schwerpunkt Multiple Sklerose. Erweiterungen und behindertengerechte Modernisierungen folgten.

**1991** Im Oktober drohte ein Feuer, ausgehend von einem Kabelbrand im Kriechkeller, das Krankenhaus zu zerstören. Doch der Brand wurde rechtzeitig bemerkt, so dass alle Patienten, ohne Schaden zu nehmen, in angrenzende Kranken-

häuser verlegt oder notdürftig untergebracht werden konnten. Der Brandschaden war mit vier Millionen Mark beträchtlich. Die Reparaturarbeiten dauerten zwei Jahre.

**1994-1996** wurde der Behandlungstrakt erweitert.

**2001** Übernahme des „Isselpflegedienstes“.

**2002** Die Planung eines neuen Bettenhauses ist mit allen beteiligten Behörden abgeschlossen und wird in der nächsten Zeit umgesetzt. Nach Abschluss der Bauarbeiten sollen alle Krankenzimmer behindertengerechte Duschen und WC's haben.

*Gabriele Maaßen*

## Augusta-Mitarbeiterfete



Aufgrund vielfacher Anfragen der Belegschaft und um die Gemeinschaft zu fördern, organisierten wir für den 11. Oktober eine Augusta-Mitarbeiterfete. Die MAV hatte eingeladen und die Beteiligung war mit über 80 Prozent der

bereitet und Chefarzt Prof. Dr. Seidel 100 Liter Bier spendiert, so dass wir eine gute Grundlage zum Feiern hatten. Die Discjockeys von „Flash Light“ sorgten mit Hits von gestern und heute dafür, dass schon bald die Tische zur Seite geschoben und das Tanzbein geschwungen wurde.

Um 2 Uhr morgens gingen auch die letzten Feiernden, denn um 7.30 Uhr hieß es schon wieder für Irmgard Beusing-Terhorst, Hausmeister Hermann-Josef Klumpen und uns MAV-Mitglieder: Scheune aufräumen! Doch im Hinblick auf diese schöne Fest und die erfreuliche Resonanz darauf hat sich die Aktion wieder einmal gelohnt.

*Die MAV des Augustahospitals*

Mitarbeiter sehr gut. Diese steuerten durch ein kleines Eintrittsgeld und geringe Wertmarkenpreise selbst zum Fest bei. Doch dies tat der Stimmung keinen Abbruch: Die herbstlich geschmückte Scheune, die Irmgard Beusing-Terhorst (Nachtwache) zur Verfügung stellte, füllte sich gegen 20 Uhr im Nu; die Belegschaft brachte direkt gute Laune mit. Die Mitarbeiter/innen der Küche hatten einen Imbiss vor-



## Neuer Gemeinschaftsstellplatz am St. Walburga-Krankenhaus

Am 05.09.2002 wurde im Rahmen einer kleinen Feierstunde der neue Gemeinschaftsstellplatz am St. Walburga-Krankenhaus in Meschede eingeweiht.

Nach acht Monaten Bauzeit wurden 200 Stellplätze, mit fünf Behindertenparkplätzen und drei Taxiparkplätzen, ein Fahrradstand für zehn Fahrräder und ein Fußweg zur Feldstraße/Schederweg geschaffen. Eine Verkehrsinsel macht das

Zu Unmut in der Bevölkerung und unter den Mitarbeitern führte das Thema Parkgebühren. Hierüber wurde in der heimischen Presse und vor Ort schon ausgiebig diskutiert.

Hier nochmal das Ergebnis der endgültigen Einigung:

Patienten, die mit dem PKW zur stationären Aufnahme kommen und ihren PKW für die Zeit des Aufenthaltes abstellen, zahlen



Überqueren der Straße für Patienten, Besucher und Mitarbeiter sicherer.

einen Höchstbetrag von 3,50 Euro pro Tag.

In seiner Ansprache bedankte sich Herr Verwaltungsdirektor Krampe bei allen beteiligten, ausschließlich einheimischen Firmen. Er hob den hohen Kostenaufwand von 1 bis 1,1 Million Euro hervor und erklärte damit die entstehenden Kosten für Patienten, Besucher und auch Mitarbeiter. Der Zuschuss der Stadt Meschede von 150.000 Euro wurde ausschließlich für Maßnahmen zur Verkehrssicherheit verwendet.

Für Besucher kostet die erste Stunde 50 Cent, jede weitere halbe Stunde 30 Cent.

Mitarbeiter werden mit 60 Cent pro Parkvorgang zur Kasse gebeten.

Viele Mitarbeiter weichen jedoch weiterhin auf die kostenlosen öffentlichen Parkplätze rund um das Krankenhaus aus und nehmen einen längeren Fußweg in Kauf.

*Gabi Sander  
St. Walburga-Krankenhaus  
Meschede*

Die Segnung des neuen Parkplatzes erfolgte durch Pater Johannes Sauerwald.

# Diabetesschulung im Franz-Hospital Dülmen

Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselerkrankung und nicht nur mit einer Tablette oder Spritze zu behandeln. In der deutschen Bevölkerung zählt man z.Z. ca. 5-8% Diabetiker, 5% davon Typ I, 95% Typ II, ca. 2% unter 65 Jahre. 20% aller Diabetiker werden mit Insulin behandelt, davon 70% Typ II-Diabetiker.

Ziel jeder Diabetesbehandlung ist eine gute Stoffwechselein- stellung, nahe die des Nichtdiabetikers, damit die für den Patienten fatalen Folgeschäden, z.B. der Gefäße oder Nerven, des Herzens, der Augen, der Nieren, der Füße vermieden



oder so gering wie möglich gehalten werden.

Wichtiger Meilenstein einer guten Diabetestherapie ist die Schulung und Aufklärung des Patienten, damit er lernt „sein eigener Arzt“ zu sein. Nur durch Wissen um ihre Krankheit, die genauen Zusammenhänge und die dadurch notwendigen Verhaltensweisen können die Betroffenen ihr Leiden in den Griff bekommen und zwar so gut, dass sie fast ein ganz „normales Leben“ führen können. „Wissen ist Macht“, – hier ist Wissen



Gesundheit und Wohlbefinden.

Dieses Wissen um ihre Krankheit und der Umgang mit ihrem Leiden werden den Diabetikern in Form von Einzel- und Gruppenschulungen übermittelt. Im Franz-Hospital Dülmen fand von 1986 bis 1995 ein-/zweimal wöchentlich nachmittags eine Gruppenschulungsstunde unter der Leitung von Frau Dr. med. Hedwig Sträter, Oberärztin der Inneren Abteilung statt. Beginn der Teilnahme war meistens ein stationärer Aufenthalt wegen Diabetes oder einer anderen Erkrankung. Die Fortsetzung der Schulung erfolgte dann freiwillig und kostenlos nach der Entlassung ambulant weiter.

Seit Januar 1995 findet von montags bis freitags eine strukturierte Intensiv-Wochengruppenschulung statt. Zum Schulungsteam gehören neben Frau Dr. med. Hedwig Sträter, die zwischenzeitlich die Anerkennung zur Diabetologin DDG erreicht hat, ein/e Diabetesstationsfunktionsarzt/-ärztin, eine Diätassistentin und eine Diabetesassistentin DDG. Nach einem festen Stundenplan werden folgende Themen behandelt:

- Was ist Diabetes, Wesen des Diabetes,
- Spritztechnik, Selbstkontrolle,
- Insulinwirkprofile, Strategien der Insulinbehandlung,
- Insulindosisanpassung des Einzelnen,
- evtl. je nach Gruppenzusammensetzung Wirkung der Tabletten,
- Unterzuckerung – Überzuckerung,
- Folgeerkrankungen, Fußpflege, Diabetes und Soziales,
- Reisen, bei anderen Erkrankungen,
- Bewegung und Sport, Autofahren.

Ein wichtiger Bestandteil der Schulung ist das Erlernen der richtigen Diät. Täglich wird eine Stunde Diät mit der Diätassistentin eingeplant mit gemeinsamer Einnahme der Mittagsmahlzeit. Am Ende der Schulungswoche erhält jeder Patient einen auf ihn zugeschnittenen Diätplan mit entsprechenden Empfehlungen von Austauschmöglichkeiten. Gewicht wird gelegt auf das Erlernen eines Augenmaßes zur richtigen Einschätzung der Kohlenhydratmenge. Außerdem kann Diät lecker sein. Eine positive Einstellung zur Diät soll vermittelt werden nach dem Motto: Was kann ich alles

essen? – und **nicht**: Was darf ich alles nicht essen?

Auch „Einkaufen und Essen im Restaurant“ stehen auf dem Stundenplan.

Lebensqualität, Genuss, Lebensfreude und Wohlbefinden sollen durch eine allzu strenge und oft auch falsche Diät nicht beeinträchtigt werden.

Im Rahmen der Gesundheitsreformen finden seit Oktober 2000 die Schulungen ambulant in Zusammenarbeit mit dem Ärzte-Netz Dülmen statt. Nach den KV-Richtlinien werden sie in 3 Schulungstypen unterteilt:

- Schulung für Typ II, nur diät- oder tablettenpflichtig über 5 Doppelstunden
- Schulung für Typ II mit konventioneller Insulintherapie, d.h. meistens Gabe von 1-2 x tägl. eines Mischinsulins über 5 Doppelstunden
- Schulung von Typ I- und Typ II-Patienten mit intensivierter Insulintherapie nach dem Basis-Bolusprinzip über 12 Doppelstunden mit abschließendem Abendessen.

Schulung a) und b) finden in den Räumen und mit dem Team des Ärzte-Netzes Dülmen statt, Schulung c) in den Räumen mit



dem Schulungsteam des Franz-Hospitals Dülmen.

Ziel der gemeinsamen Schulung ist eine bessere Versorgung der Diabeteskranken Dülmens und Umgebung, damit der Diabeti-

ker sich wohl führt, die Lebensqualität erhalten bleibt und Folgeschäden vermieden oder so gering wie möglich gehalten werden und dadurch eine Lebensverlängerung erzielt wird.

Außerdem wird dadurch auch eine Kostendämpfung erreicht, denn nach einer groben Schätzung betragen die Kosten für einen gut eingestellten Diabetiker ca. 1000 - 1500 EUR/Jahr, für einen schlecht eingestellten

je nach Art und Ausmaß der Folgeschäden ca. 6000 - 9000 EUR/Jahr.

*Dr. med. H. Sträter*

## Einer des anderen Lebensretter

### *Die Ausbildung von Laien in der Herz-Lungen-Wiederbelebung in Dülmen*

Seit Anfang 1989 bietet die Behinderten-Sportgemeinschaft Dülmen e.V. in Zusammenarbeit mit der Inneren Abteilung des Franz-Hospitals Kurse in der Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) für Laien an.

In den USA hatten Studien bereits am Ende der 60-er Jahre des letzten Jahrhunderts gezeigt, dass fast 50% der Patienten mit plötzlichem Herztod gerettet werden können, wenn durch geschulte Laien die Wiederbelebung innerhalb der ersten Minute nach Eintritt des Kreislaufzusammenbruches begonnen wurde. Die Erfolgsraten sinken mit zunehmender Zeitspanne rapide ab und liegen z. B. nach 5 Minuten nur noch bei 6%. In den USA wurden daher seit 1970 Laien in der Herz-Lungen-Wiederbelebung ausgebildet. Nachdem zunächst in Skandinavien, in England und in den Niederlanden in der Folgezeit ähnlich gute Erfolge in der Breitenausbildung gemacht wurden – denn aus Gründen der Logistik gibt es keine andere Möglichkeit, die kritische Zeitspanne vom Herz-Kreislaufstillstand bis zum Eintreffen des Notarztwagens zu überbrücken –, starteten die ersten Pilotstudien in der Bundesrepublik um

1985 in Berlin, Aschaffenburg, Göttingen und anderen Städten. Unverständlicherweise standen bei uns sowohl vereinzelt Intensivmediziner und Arztverbände wie auch Rettungsorganisationen wie das DRK, die DLRG und andere noch lange der neuen Initiative skeptisch gegenüber, dies noch zu einem Zeitpunkt, als das Internationale Rote Kreuz die Laienausbildung bereits befürwortete.

Die plötzlichen Todesfälle von Franz-Josef Strauß und Nixdorf im Jahre 1988 auf der einen Seite und erfolgreiche Wiederbelebungen durch Laien am Orte auf der anderen Seite veranlassten uns, im März 1989 eine breite Ausbildung in der HLW in Dülmen zu beginnen, ein Angebot, das zunächst nur für bestimmte Zielgruppen gedacht war:

- Angehörige von Herzkranken
- Personen der Polizei und der Rettungsorganisationen
- Arzthelferinnen, Krankengymnast/Innen und Krankengymnast/Innen
- Angestellte von Pflege- und Altersheimen
- Dienstpersonal von Verkehrsbetrieben

- Sportgruppenleiter, Lehrer
- Ersthelfer in Betrieben

Unser Ziel war es, mindestens 10% der Bevölkerung zur Ausbildung zu motivieren. In den ersten Jahren liefen die Kurse 6-8 mal pro Jahr mit Teilnehmerzahlen von 30 bis 60 Personen. Neben einer audiovisuellen Ausrüstung, die die Vorführung von Lehrvideofilmen erlaubte, standen 5 Reanimationsphantompuppen zur Verfügung, die durch Spenden aus der Bevölkerung aufgebracht worden waren.

Da das Interesse in der Bevölkerung sich als erstaunlich groß erwies und die Initiative dank einiger Presseberichte auch über das Stadtgebiet hinaus bekannt wurde, waren die Kurse über einige Jahre jeweils ausgebucht. Erfreulicherweise konnten sowohl das Städtische Gymnasium wie auch die Städtische Realschule für die Idee der HLW-Ausbildung gewonnen werden. Über viele Jahre wurden jeweils die 10-er Klassen dieser Schulen im Rahmen 2-er Sportgruppenstunden ausgebildet.

Die kostenlose Unterrichtung erfolgte ausnahmslos durch in der Intensivmedizin versierte

Ärzte der Inneren Abteilung des Franz-Hospitals. Die Lehrinhalte fußten im wesentlichen auf den Richtlinien der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). Wert wurde gelegt auf die Darstellung der Risikofaktoren der häufigsten Erkrankung, nämlich der Koronaren Herzkrankheit, welche zu über 90% Ursache des sogenannten „plötzlichen Herztodes“ ist. In einer leichten Abwandlung wurde die seit den 50er Jahren bekannte und bewährte ABC-Regel insofern geändert, als der Buchstabe A für die Analyse, die Diagnose und das Erkennen eines Herz- und Atemstillstandes benutzt wurde. Der Buchstabe B blieb dann allein vorbehalten allen Maßnahmen der Beatmung, der Buchstabe C wie bisher für die Maßnahmen der Wiederherstellung der Zirkulation.

Bisher ist das gesteckte Ziel der Ausbildung von 10% noch nicht ganz erreicht, ausgebildet wurden bisher etwa 3000 Personen. In den Kursen der letzten Jahre haben sich erfreulicherweise häufig Teilnehmer zur Auffrischung ihres Wissens erneut gemeldet. Zur Zeit finden auf Wunsch Kurse statt, wenn sich mindestens eine Teilnehmerzahl von 20 Personen meldet.

*Dr. H. Böck, leitender Arzt der Inneren Abteilung, Franz-Hospital*

# Gemeinsames Betriebsfest 2002

Gemeinsam feierten die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Franz-Hospital Dülmens und des Marien-Hospitals Lüdinghausen ihr diesjähriges Betriebsfest.

Am 4. Oktober konnte der MAV-Vorsitzende Siegfried Albrink über 250 Kollegen im Dülmener Kolpinghaus begrüßen.

Die Mitarbeitervertretung beider Häuser hatte diesen Abend gut vorbereitet.

Nach einem kalt/warmen Buffet entwickelte sich das Fest bei gekühlten Getränken und angeheizt durch die hervorragend aufgelegte Musik des DJ „Marta“ schon bald zu einer tollen gemeinsamen Fete.

Der Höhepunkt des gelungenen Abends war der Auftritt der Cheerleader der DJK BW Lavesum, den „Lavesum Squirrels“. Diese Gruppe von „Eichhörnchen“ wurde vor 2 Jahren von einer Mitarbeiterin des Franz-Hospitals mit 12 Mädchen gegründet. Mittlerweile umfasst der Kader über 60 Mädchen im Alter von 4 – 16 Jahren.

Ein kurzer Ausflug in die Geschichte: Cheerleading taucht zum ersten Mal im Jahr 1898 an der Universität von Minnesota auf und war zunächst eine reine Männersache. In den 20er Jahren traten erstmals auch Mädchen auf, denn es wurde immer mehr auf Tanz und Akrobatik Wert gelegt. In den 70-ern schwappte die Welle auch nach Deutschland – in allen großen



Städten entstanden Gruppen, die bei allen erdenklichen Sportarten für ein Rahmenprogramm sorgten. Seit 1992 werden auch Deutsche Meisterschaften durchgeführt. Cheerleading ist eine anspruchsvolle Sportart, die sich aus den Elementen Jazzdance, Aerobic, Akrobatik und Sprechgesang zusammen setzt. Den – heutzutage fast ausschließlich weiblichen – Cheerleadern wird eine Menge an Schweiß, Zeit, Kraft und Anstrengungen abverlangt.

Dass sich das aber lohnt, zeigt sich auch an diesem Abend im Kolpinghaus; gute Stimmung und viel Applaus waren der Lohn für die Lavesumer. Nach den beiden Anfangstänzen zeigten die Mädchen eine extra für diesen Abend einstudierte Choreographie, die in einer liegenden Kreisformation begann und mit wirbelnden Sprüngen und Figuren endete: Symbol für Einsatz und Freude aus der Gemeinschaft heraus. Die Lavesumer Mädchen kamen natürlich nicht ohne Zugabe

aus dem Saal. Einige männliche Kollegen wurden motiviert, die Gruppe hierbei zu unterstützen. „Bewaffnet“ mit blau-sil-



## Landrat Hans Pixa informiert sich am Infostand der St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH

„Wir sind der einzige Betrieb einer Großküche, der Hauswirtschafter/innen in Lüdinghausen ausbildet“. Mit diesen Worten begrüßte Martina Holtkötter, Leiterin der hauswirtschaftlichen Abteilung des Krankenhauses, Landrat Hans Pixa am Informationsstand der Berufsbörse im Richard-von-Weizsäcker-Berufskolleg. Gemeinsam mit den beiden Ausbilderinnen Daniela Kersting und Gabriele Schlierkamp stand

bernen Pompons legten die männlichen Cheerleader zum Fetenhit „Hey Baby“ einen begeisternden, temperamentvollen Tanz hin. Der Saal tobte. Die weitere geforderte Zugabe wurde allerdings wegen Atemnot und Schweißausbrüchen verweigert.

Auch in diesem Jahr wurde wieder eine Tombola durchgeführt, die wie immer durch die großzügigen Spenden der Chefärzte der beiden Häuser gesponsert werden konnte. Die Glücksfee Conny und die beiden MAV-Vorsitzenden Dr. Rolf Zimmermann und Siegfried Albrink konnten viele Kolleginnen und Kollegen zu schönen, wertvollen Gewinnen, – angefangen vom Essensgutschein zu zweit bis hin zum Farbfernseher, beglückwünschen. Bei toller Stimmung, Unterhaltung und Tanz wurde bis zum frühen Morgen gefeiert.





▲ Martina Holtkötter, Daniela Kersting und Gabriele Schlierkamp (v.l.) sowie Pflegedirektorin Schwester Maria Weiling informierten Landrat Hans Pixa über die Ausbildungsarbeit in der St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH.

in der St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH besteht aus drei Ökotrophologinnen, einer Wirtschaftlerin und weiteren Fachkräften, die in der Regel zwei Auszubildende anleiten. Seit 1991 werden Hauswirtschafterinnen in der Krankenhausküche ausgebildet. Die Spannweite in der Hauswirtschaft ermöglicht ein vielseitiges Einsatzgebiet nach der Ausbildung in allen Arten von Heimen, Krankenhäusern, Internaten, Tagungs- und Bildungsstätten, Hotels und Gaststätten. Auch ambulante Dienste, Privathaushalte und landwirtschaftliche Unternehmen sind Wirkungsfelder qualifizierter Fachkräfte. Außerdem bestehen vielfältige Weiterbildungsmöglichkeiten und Aufstiegschancen.

Landrat Hans Pixa, der die Veranstaltung eröffnete, hob die guten Arbeitsbedingungen im Kreis Coesfeld und die Randlage des Kreises als Wirtschafts-

und Ballungszentrum hervor. Er lobte die Arbeit der Betriebe im Kreis Coesfeld, mit der landesweit niedrigsten Arbeitslosenzahl. Das sei ein Verdienst der auszubildenden Betriebe, denen er nochmals ausdrücklich für ihr Engagement dankte. „Nur leistungsstarke und innovative Ausbildungsbetriebe, mit engagierten, motivierten Mitarbeitern/innen können das leisten“, so Hans Pixa.

An der Aktion „Ausbildungsnetzwerk Schule und Beruf“ (AnSchuB) beteiligten sich über 30 Betriebe, Innungen, Institutionen und Verbände. Den nötigen Anschub für ihre berufliche Karriere holten sich an diesem Tag ca. 1000 Jugendliche; die Resonanz am Informationsstand der St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH als Ausbildungsbetrieb dieses zukunftsorientierten Ausbildungsberufes war dementsprechend groß.

◀ Rund 1000 Jugendliche informierten sich am Informationstag „Ausbildungsnetzwerk Schule und Beruf“ (AnSchuB).



## Urkunde für KrankenHausSender e.V. der St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH

Gespannt warteten am 15. November 2002 die 115 Anwesenden auf die Nennung der Preisträger/innen für die Vergabe des Bürgerpreises zum Ehrenamt Lüdinghausen 2002 und die Übergabe der Urkunden im voll besetzten Kapitelsaal der Burg Lüdinghausen - darunter auch das vorgeschlagene Team des KrankenHausSenders am St. Marien-Hospital Lüdinghausen:

Horst Brinkmann, Wolfgang Schlierkamp, Klaus Danz, Matthias Koch, Matthias Olk und

„kreatie lebt vom Ehrenamt“ hob Herr Borgmann die Tätigkeiten der geladenen Gäste hervor und dankte „den stillen Heldinnen und Helden der Stadt, die Verantwortung nicht nur für sich, sondern für andere übernehmen“. „Die ehrenamtliche Arbeit prägt jeden Teil unserer Gesellschaft“, so brachte Bürgermeister Richard Borgmann den Anwesenden „sein außerordentlich hohes Maß an Hochachtung entgegen“.

Nach der eindrucksvollen Feier-

*„Es gibt nichts Gutes, außer man tut es“*

(Erich Kästner)



▲ Das Team vom KrankenHausSender: Matthias Koch, Matthias Olk, Johannes Leuftink, Klaus Danz (v.l.) sowie Horst Brinkmann, Wolfgang Schlierkamp, (v.r.) während der Laudatio.

Johannes Leuftink. 52 Personen waren insgesamt vorgeschlagen worden.

Bevor die Urkunden übergeben wurden, begrüßte Bürgermeister Richard Borgmann die geladenen Gäste zur erstmaligen Verleihung dieses Preises in der Geschichte der Stadt Lüdinghausen. Er dankte auch den anwesenden Fraktionsspitzen und den Vertreter/innen der Stadt, die ebenfalls vollzählig anwesend waren. „Die Demo-

stunde war beim gemeinsamen Imbiss und Umtrunk noch ausgiebig Zeit, sich über das gemeinsame Tun auszutauschen.

Gemeinsam mit dem Team des KrankenHausSenders e.V. freuen wir uns über den Erhalt der Urkunden. Wir gratulieren Horst Brinkmann und seinem Team und danken von ganzem Herzen für 27 Jahre ehrenamtliche Arbeit für die St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH.

# „Gordischer Knoten“ im Park der St. Marien- Hospital Lüdinghausen GmbH

**„Die Mitarbeiter der Technik mit dem Schlauchboot auf unserem Teich ...!“**

Gespannt und interessiert schauten Patientinnen, Patienten, Gäste und auch einige Mitarbeiterinnen und Mitarbei-

„Der Gordische Knoten“ = kunstvolle Verknotung von Stricken am Wagen des sagenhaften phryg. Königs Gordis in der Königsburg oder im Tempel von Gordion aufbewahrt. Für die Umwohner von religiöser Bedeutung, wurde



Das Projekt „Kik“ (Kunst im Krankenhaus) und die Lüdinghausener Künstlerin Erika Goos machten es möglich:

Erika Goos ist gebürtige Wuppertalerin und lebt seit 1991 in Lüdinghausen. Ihre künstlerische Ausbildung begann 1986

schwimmende Objekte für die Mühlensteier zu entwerfen.

Reizvoll erschien Erika Goos dabei sofort der Gedanke, bei einem auf dem Wasser schwimmenden Objekt, den Effekt der Spiegelung auszunutzen. Daraus entstand die Idee, einen Halbknoten zu fertigen, der erst durch die Spiegelung auf dem Wasser die volle Gestalt des Knotens erhält.

Als Werkstoff wurde handelsübliches, flexibles Aluminiumrohr gewählt, welches neben einer guten Lichtreflexion eine ausreichende Witterungsfestigkeit besitzt. Insgesamt wurden 4 Rohrelemente von 100mm Durchmesser verarbeitet, die behutsam auf ihre maximale Ausziehlänge von ca. 2,5m gestreckt, anschließend miteinander verflochten wurden und deren Enden mit Hilfe von Flanschen auf einer Holzpalette befestigt sind.

Täglich zieht das Kunstwerk die Aufmerksamkeit der Parkbesucher/innen jetzt auf sich und auch aus den Fenstern der Krankenzimmer ist der „Gordische Knoten“ sichtbar. Plaziert zwischen zwei Wasserspielen, wechselt das Objekt ständig die Perspektive. Durch Sonnenstrahlen verstärkt sich die Wirkung und der Knoten ist im Gesamten sichtbar. Die herbstlich-winterliche Atmosphäre lässt den „Gordischen Knoten“ aus Aluminium leuchten und macht ihn zu einer Augenweide in unserem schönen Krankenhauspark.

*Monika Kleingräber-Niermann*



▲ Die Künstlerin Erika Goos, ihr Ehemann, Hanno Goos, gemeinsam mit den Mitarbeitern der Technik Heinz Rasch und Dieter Maikötter nach der Plazierung des „Gordischen Knotens“.

ter in den Anfangstagen des Novembers aus den Fenstern.

So faszinierend schon die Plazierung dieses außergewöhnlichen Kunstwerkes ist, um so herausragender ist jetzt seine Wirkung auf dem Teich im Park der St. Marien-Hospitals Lüdinghausen GmbH:

die verschieden berichtete Lösung des Knotens durch Alexander dem Großen (Frühjahr 333) als Orakel für dessen künftige Herrschaft über Asien ausgelegt“ so finden Leserinnen und Leser die Beschreibung des „Gordischen Knotens“ in Meyers großem Taschenlexikon (Band 8, Seite 298).

mit dem Studium der Aquarellmalerei an der Altenakademie der Universität Dortmund. 1994 entdeckte die Künstlerin ihre Leidenschaft für die Bildhauerei. Seit 1989 stellt Erika Goos aus.

Die Arbeit „Gordischer Knoten“ entstand nach einem Aufruf an Lüdinghausener Künstler/innen anlässlich des Stadtfestes 2002

## „Die Wassergeburt“

**Vortrags- und Diskussionsveranstaltung in der St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH**



▲ Dr. med. Gerd Eldering

Mit Dr. med. Gerd Eldering hatte die St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH Ende September 2002 einen Referenten verpflichtet, der als Wegbereiter einer befreiten Geburtshilfe in Deutschland gilt.

Dr. med. Gerd Eldering ist seit 1980 Chefarzt der Frauenklinik des Vinzenz Palotti Hospitals Bensberg, wo er in das schulmedizinische Konzept Elemente der „alternativen“ Geburtshilfe einfließen ließ. Er entwickelte eigenständige Strategien, welche die Bedürfnisse der Familien respektieren.

Wenig verwunderlich also, dass der Einladung zu dieser Veranstaltung, unter der Leitung von Dr. med. Christiane Thein, Chef-

ärztin der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung an der St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH, so viele interessierte Frauen und Männer gefolgt waren.

Bis auf den letzten Platz war der große Sitzungssaal gefüllt, als Dr. med. Gerd Eldering die Vorteile der Wassergeburt erläuterte und auf die Voraussetzungen, die vor einer Wassergeburt gegeben sein sollten, einging. Deutlich verkürzte Geburtsdauer, weniger Schmerzmittel, Vermeidung von Blutungen und weniger Dammschnitte hob Dr. med. Gerd Eldering einige hervor.

Im Anschluss an den Vortrag von Dr. Gerd Eldering hatten die Anwesenden die Möglichkeit, über offene Fragen zu diskutieren. Dr. med. Christiane Thein, Hebamme Annette Höning und auch Mütter, die ihre Kinder als Wassergeburt in der St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH geboren haben, standen für Gespräche zur Verfügung. Vor und nach der Veranstaltung bestand zudem die Möglichkeit im Foyer des Hauses eine kleine Ausstellung zum Thema „Wassergeburt“ zu besuchen.

▼ Viele Interessierte waren der Einladung zur Vortrags- und Diskussionsveranstaltung „Die Wassergeburt“ gefolgt.



## Weiterbildung Anästhesie- und Intensivmedizin für Schwestern der Station 10 am St. Marien-Hospital Lüdinghausen



▲ Silke Klinke, Feride Yazir, Pflegedirektorin Maria Weiling (v.l.), stellvertretende Stationsleitung Jörg Sperling (v.l.) der Station 10 im St. Marien-Hospital Lüdinghausen.

Mit Silke Klinke und Feride Yazir hat die Station 3 der St. Marienhospitals Lüdinghausen GmbH jetzt 2 weitere Krankenschwestern mit der zusätzlichen Fachausbildung für Anästhesie- und Intensivmedizin.

Hier der Bericht der beiden über ihre Ausbildung:

Die Weiterbildung dauerte 2 Jahre und wurde an der St. Barbara Klinik in Hamm-Heessen absolviert. Sie erfolgte berufsbegleitend, mit einem Schultag pro Woche. Diese Situation war, insbesondere in der Prüfungszeit, nicht immer einfach.

Im Rahmen der Weiterbildung fanden außerdem Veranstaltungen wie z. B. „Intensivpflage“ in

Bremen und ein dreitägiges „Sterbeseminar“ statt.

Neben der Vertiefung des Fachwissens und die Aktualisierung der pflegerisch-medizinischen Kenntnisse war auch der Erfahrungsaustausch mit Kolleginnen anderer Intensivstationen von großer Bedeutung.

Die Abschlussprüfung erfolgte in praktischer, schriftlicher und mündlicher Form.

Wir gratulieren den beiden Absolventinnen ganz herzlich zur bestandenen Prüfung.

## Männerküche

mit Prof. Dr. Schmitz-Dräger

### Zusammenhänge zwischen Ernährung und Prostata-Erkrankungen



„Essen Sie einfach weiter, was Ihnen schmeckt.“ Diesen Rat hätte Prof. Dr. Bernd J. Schmitz-Dräger aus Fürth noch vor einigen Jahren seinen Patienten mit Prostatakrebs gegeben. Heute empfiehlt er, sich bewusst zu ernähren. Denn kalorienarme und vitaminreiche Kost ist nach seinen Erkenntnissen nicht nur gut für die Figur, sondern mindert auch das Risiko, dass sich ein Prostata-Karzinom bildet.

Im Clemenshospital referierte der international anerkannte Urologe vor Kollegen, Betroffenen und Interessierten über den Zusammenhang von Ernährungsverhalten und Prostata-Erkrankungen. Zwar sei das Krebsrisiko auch durch Faktoren wie die individuellen genetischen Anlagen, das Arbeitsumfeld und alltäglichen Stress geprägt, doch Schmitz-Dräger betonte, dass pflanzliche Kost mit viel Vitamin E und zudem auch selenhaltige Nahrung sich positiv auswirken.

„Das hilft nicht nur vorzubeugen, sondern auch, einen Krankheitsverlauf zu lindern“, betonte

der Mediziner. Er bezog sich dabei auf verschiedene Studien aus den USA und Kanada, anhand derer ein Ost-West- und Nord-Süd-Gefälle ausmachte. Demnach leiden Männer in Japan und Südeuropa erheblich seltener an Prostata-Erkrankungen als in den USA oder Skandinavien, wo tendenziell mehr fleischhaltige Kost und weniger Obst und Gemüse auf den Tisch kommt. Konkret empfahl Schmitz-Dräger, verstärkt zu Tomaten, Sojabohnenprodukten und Selenbeigaben zu greifen.

Dafür, dass die von ihm angepriesene Küche nicht das Ende lukullischer Genüsse bedeutet, steht Schmitz-Dräger mit seinem guten Namen.

„Männerküche. Köstliche Anti-Aging-Rezepte für ihn“ heißt eines seiner Bücher.

### Richtige Kost senkt Krebs-Risiko

Prof. Dr. Bernd J. Schmitz-Dräger

## Neue Röntgenverordnung

Aktualisierung der Fachkunde jetzt Pflicht

Nach langer Vorbereitungszeit ist seit dem 1. Juli 2002 die Novellierung der Röntgenverordnung gültig. Damit ist auch die Verpflichtung zur Aktualisierung

der Fachkunde in Kraft getreten, dieses betrifft alle, die mit Röntgenstrahlen umgehen, also Ärztinnen/Ärzte, Schwestern/Pfleger, Arzthelferinnen und Rönt-

genassistentinnen/-assistenten. Die Aktualisierung gilt für 5 Jahre und muss danach regelmäßig wiederholt werden. Die Frist, in der die erste Aktualisierung erfolgen muss, ist abhängig vom Zeitpunkt des Erwerbs der Fachkunde. In der Röntgenverordnung ist folgende Regelung getroffen worden: „Eine vor dem 1. Juli 2002 erworbene Fachkunde gilt fort, sofern die Aktualisierung der Fachkunde bei Erwerb der Fachkunde vor 1973 bis zum 1. Juli 2004, bei Erwerb zwischen 1973 bis 1987 bis zum 1. Juli 2005, bei Erwerb nach 1987 bis zum 1. Juli 2007 nachgewiesen wird.“ Für Strah-

weis der Sachkunde geführt werden. Es ist also ratsam, sich rechtzeitig um eine Kursteilnahme zu kümmern. Die rege Teilnahme an bereits stattfindenden Kursen zeigt, dass viele die Chance nutzen, die so wichtige erste Aktualisierung schon jetzt durchzuführen. Bei einer „zeitlichen Optimierung“, die die Fristen ausschöpfen soll, ist zu beachten, dass die Kurse im Laufe der Zeit zunehmend ausgebucht sein werden und kostengünstige Varianten kaum zu haben sein werden. Zusätzlich sollte auch ein Nichtbestehen der Prüfung mit einkalkuliert werden.

Erwerb der Fachkunde	Aktualisierung bis spätestens
< 1973	01.07.2004
1973-1987	01.07.2005
> 1987	01.07.2007

lenschutzbeauftragte gelten besondere Regelungen.

Die Auffrischung der Kenntnisse im Strahlenschutz erfolgt in einem achtstündigen Kurs, in dem die neue Gesetzeslage erläutert wird sowie auf Fragen des Strahlenschutzes, der Dosimetrie und neuer Techniken eingegangen wird. Zum Abschluss findet eine schriftliche Prüfung im „Multiple-Choice (MC)“-Verfahren statt. Sowohl die Ämter für Arbeitsschutz als auch das Ministerium in Düsseldorf weisen auf die Wichtigkeit der ersten Aktualisierung hin. Bei Überschreiten der Fristen ist mit einem sofortigen Entzug des „Röntgenscheins“ zu rechnen. Für den erneuten Erwerb der Fachkunde müssen sowohl sämtliche Strahlenschutzkurse wiederholt als auch der Nach-

Wer mit Röntgenstrahlen und Radionukliden im Rahmen der Strahlenschutzverordnung umgehen will, muss, wegen des früheren in Krafttretens, kürzere Fristen beachten: „Eine vor dem 1. August 2001 erteilte Fachkundebescheinigung gilt fort, sofern die Aktualisierung der Fachkunde bei Erwerb der Fachkunde vor 1976 bis zum 1. August 2003, bei Erwerb zwischen 1976 und 1989 bis zum 1. August 2004, bei Erwerb nach 1989 bis zum 1. August 2006 nachgewiesen wird.“

Zum Teil werden auch kombinierte Kurse (Röntgen- und Strahlenschutzverordnung) angeboten, die dann über 12 Stunden gehen.

U. Haverkamp, B.A. Prümer

# Tag der offenen Tür im Clemenshospital

**Am 22. September 2002 feierte das Clemenshospital Münster sein 270-jähriges Bestehen sowie sein 40-jähriges Jubiläum am neuen Standort Düesbergweg.**

Mit dem Besucheransturm, der pünktlich zu Beginn um 11.00 Uhr die Eingangshalle des Clemenshospitals füllte, hatte niemand gerechnet, aber alle an den Vorbereitungen beteiligten

die Arbeit der einzelnen medizinischen Abteilungen gewährt. Besonderes Interesse der Besucher fanden dabei die Abläufe während einer Operation, die ja vom Patienten sonst nur in Narkose erlebt werden. Aber auch die Besichtigung von Kreißsaal, Kinderintensivstation und den diagnostischen Verfahren reizte viele Besucher. Ein besonderes Highlight bot bei dem überwiegend schönen

chirurgische Ambulanz an diesem Tag in eine Kinderbetreuung mit verschiedenen Beschäftigungen umgewandelt. Die Kinder, die sich dort aufgehalten hatten, ließen sich sofort anhand von Gipsarmen und phantasievoll geschminkten Gesichtern erkennen.

Für Kinder und Eltern gleichermaßen interessant war die Besichtigung eines Rettungswagens, der an diesem Tag zur Verfügung stand und der Flohmarkt mit seinen vielfältigen Angeboten.

Für die musikalische Untermalung des ganzen Programms sorgte das Blasorchester des Gymnasiums Paulinum Münster.

Wer sich nach so viel Information und Unterhaltung stärken musste, hatte in der Cafeteria und im Innenhof der Cafeteria die Möglichkeit, sich mit Kaffee und Kuchen oder Würstchen und Steaks vom Grill und kalten Getränken zu versorgen.

Wetter natürlich die Führung zum Hubschrauberlandeplatz, von wo aus ein weiter Blick über ganz Münster möglich war.

Weitere Informationen zu medizinischen Themen aus den Kliniken wurden den Zuhörern in Vorträgen übermittelt.

Damit Eltern sich ganz entspannt diesen Angeboten widmen konnten, wurde die

Mitarbeiter haben sich darüber natürlich sehr gefreut.

In der Eingangshalle begann auch schon das Programm des Tages: Anhand von Informationsständen stellte sich die Krankenpflege mit der Kurzzeitpflege und dem ambulanten Pflegedienst des Clemenshospitals vor, außerdem begannen hier die Führungen durch das Haus. Dabei wurden den Besuchern kleine Einblicke in



▲ Die Kleinsten wurden natürlich besonders verwöhnt

Die Erlöse des Flohmarktes und aus dem Verkauf von Getränken und Speisen wurden der Waisenstation der Clemensschwestern in Ruanda übergeben.

An dieser Stelle geht noch mal ein ganz großes Dankeschön



▲ Chefarzt Prof. Dr. Wintzer hieß alle willkommen



▲ von links: OA Dr. Prümer, Klinischer Direktor Prof. Dr. Fischedick, Chefarzt Prof. Dr. Stepping

an alle Helfer, die während der Vorbereitungen und an diesem Tag im Einsatz waren. Ohne ihre Arbeit wäre der Tag der offenen Tür nicht zu realisieren gewesen.



◀ Von der Bücherstube bis zum OP – alles konnte besichtigt werden

## Betriebsfest im Clemenshospital



Alle drei Jahre findet im Clemenshospital traditionell das Betriebsfest statt. Am 20. September war es wieder so weit.

Monatelange Planung und Vorbereitung gingen voraus und es wurde ein perfektes Fest. Wieder stellte der Kleingartenverein „Ronneberg“, auf Sichtweite zum „Clemens“ gelegen, seine Räumlichkeiten zur Verfügung.

Am Nachmittag waren wieder die Senioren zu Kaffee und Kuchen eingeladen. Diese hatten sich viel zu erzählen und es wurde so manches „Doeneken“ ausgetauscht.

Am Abend war der Andrang so groß, dass nicht alle KollegInnen Platz unter dem Dach fanden. Zusätzlich war ein Zelt für Schlechtwetter aufgebaut. Dieses Jahr erwies sich diese Vorsichtsmaßnahme als überflüssig, da Petrus ein Einsehen hatte und die ganze Veranstaltung trocken über die Bühne ging.



Dicht umlagert waren der Bierstand, der Grillstand und das Salatbuffet.

Der DJ traf mit seiner Musikauswahl zielsicher den Nerv der vergnügungsbereiten Gesellschaft und so konnte kaum

einer nach kurzer Zeit die Füße ruhig halten.

Schnell schlug die Stimmung hohe Wogen und alle waren bestens gelaunt.

Ein Höhepunkt der Veranstaltung war wieder die von der MAV veranstaltete Tombola.

Die Gewinner wurden über die Personalnummern ermittelt. Attraktive Preise, z.B. Gutscheine für einen Kinobesuch, eine Minidisk-Anlage oder eine Ballonfahrt, warteten auf ihre glücklichen Gewinner.

Der erste Preis war eine Wochenendfahrt nach Paris für zwei Personen.

Bis in den frühen Morgen wurde getanzt, erzählt und



gelacht und die Mitarbeiter des Clemenshospitals bewiesen, dass sie nicht nur arbeiten, sondern auch feiern können.

Als der Morgen graute und der DJ seinen Laden schloss, waren sich alle einig:

Das diesjährige Betriebsfest des Clemenshospitals war wieder eine rundum gelungene Veranstaltung.

*Michael Alfermann  
Clemenshospital*

## Neuer Service für Übergewichtige

Übergewicht schädigt den menschlichen Organismus auf vielfältige Weise. Rund 60 % der krankheitsbedingten Todesfälle sind in Deutschland auf Ernährungsfehler zurückzuführen. Neben den Belastungen für Herz, Kreislauf, Stoffwechsel und Gelenkapparat ist es nicht zuletzt die Psyche des Betroffenen, die stark leidet. Ist einmal der Entschluss gefasst, den Pfunden an den Kragen zu gehen, folgt beim Einkauf der notwendigen Utensilien die

nächste Enttäuschung. Handelsübliche Personenwaagen quittieren nicht selten ab 140 kg den Dienst, die Grundlage für eine kontrollierte Gewichtsverminderung, das regelmäßige Wiegen, ist somit nicht gegeben. Einen besonderen Service bietet die Raphaelsklinik seit kurzem Bürgerinnen und Bürgern mit ausgeprägtem Übergewicht (Adipositas) an. In der chirurgischen Ambulanz steht eine geeichte Spezialwaage zur Verfügung, die bis 300 Kilo-



▲ Der Hannoveraner Thomas Wildhage (re.) im Gespräch mit dem Assistenzarzt Bert Staiger.

ogramm genaue Auskunft über das Körpergewicht gibt. „Aus eigener Kraft würde ich eine wirksame Gewichtsverringerng kaum schaffen“ beschreibt Patient Thomas Wildhage aus Hannover seine Moti-

vation, den Service der Klinik zu nutzen. Er hat schon viele Methoden erprobt, um sein Übergewicht in den Griff zu bekommen, nun wurde ihm in der Raphaelsklinik ein neuartiger Magenschrittmacher eingepflanzt. „Jeder Bürger aus Münster und Umgebung hat die Möglichkeit, ohne Voranmeldung zu uns zu kommen und sich wiegen zu lassen, falls keine andere Wiegemöglichkeit zur Verfügung steht“, erläutert Assistenzarzt Bert Staiger das neue Angebot der „Adipositas-Sprechstunde“ in der Raphaelsklinik.

# Gedanken zum Labyrinth

Seit Juli dieses Jahres befindet sich in der Halle vor der Klinikkapelle der Raphaelsklinik auf dem Fußboden ein Labyrinth. Es wurde gestaltet nach der Vorlage eines Labyrinths auf dem Vorplatz der Benediktinerabtei Königsmünster in Meschede (Sauerland). Der gesamte Weg bis zur Mitte beträgt 45 Meter.

Seit Jahrtausenden sind Menschen vom Sinnbild des Labyrinths fasziniert. Die Spur des Labyrinths lässt sich durch fast alle Kulturen der Menschheit bis hin zum „Labyrinth der Gene“ heute verfolgen. Das Labyrinth ist ein ebenso zeitloses wie modernes Symbol: Ein Spiegel unserer Existenz und des menschlichen Lebensweges, ein Raum der Selbstbegegnung.

Die Idee des Labyrinths ist getragen von dem Leitgedanken: Labyrinth: Durchgang – Zugang - Aufgang, zur Mitte, zum Leben. – Unser Leben gleicht in vielem auch einem Labyrinth: Es ist wichtig, die „Mitte“ in unserem Leben zu finden. Natürlich möchten wir am liebsten sofort die Mitte erreichen oder wünschen uns, es möge bei der Suche immer schön geradeaus gehen. Plötzlich aber biegt der Weg unvorhergesehen ab, führt vor eine Mauer oder ein Hindernis, und ich muss von neuem suchen. Manchmal ist ein Stück des Weges lang und beschwerlich. Wer ihn ungeduldig geht, macht es sich nur noch schwerer. Patientinnen, Patienten oder

Angehörige, die sie begleiten, kennen solche Erfahrungen im Erleben von Krankheit oder auch im Warten auf die Geburt eines Kindes.

Das Labyrinth im Vorraum der Kapelle möchte dazu einladen, im Nachgehen des Weges den eigenen Lebensweg zu bedenken und dabei zu erfahren: Es gibt einen Weg zum Leben und zur Mitte. Wir müssen uns nur entscheiden, ihn auch unter unsere Füße zu nehmen. Wagnis gehört dazu. Denn erst auf dem

W e g  
m e r k e n  
w i r, d a s e r  
r i c h t i g i s t u n d  
u n s n i c h t i n d i e I r r e  
f ü h r t.

Der verschlungene Weg des Labyrinths führt manchmal ganz weit außen herum - in sich wiederholenden Windungen und Wendungen: Oft entferne ich mich scheinbar von der Mitte und komme dabei doch zugleich näher zu ihr. Manchmal meine ich, in eine Sackgasse zu laufen, aber der Weg geht weiter.

– So ist es auch im Leben: Selten führt der Weg direkt zum Ziel. Wir gehen eher verschlungene Wege. Kehrtwendungen gehören dazu.



▲ Das Labyrinth vor der Kapelle lädt zum Verweilen und Meditieren ein

Wenn der Weg auch noch so verschlungen ist, er führt zur Mitte. Und alle großen Umkehrstellen zusammen ergeben ein Kreuz: Die dunklen Linien ergeben ein Kreuz, den Quer- und den Längsbalken. Der Weg zur Mitte ist somit



v o m  
K r e u z  
g e t r a g e n  
u n d i n d e r  
M i t t e s e l b s t w i r d  
d a s K r e u z n o c h e i n m a l

ganz deutlich: Das Kreuz, ein Zeichen des Todes, Symbol für durchkreuzte Lebenspläne, für leidvolles Leben. Durch den Tod und die Auferstehung Jesu ist für uns Christen das Kreuz zugleich aber auch Sinnbild der Hoffnung, der Erlösung, des Lebens.

Jesus Christus hat gesagt: „Ich bin der Weg! Folgt mir nach!“ Dieser Weg ist schwer, aber es ist gut, hinter Jesus herzugehen, weil wir an seinem Leben ablesen können, wie Leben gelingen kann. Wenn Jesus Christus

an unserer Seite mitgeht, können wir auch angstmachende Wegstrecken überstehen, weil er das Böse, das sogar in der Mitte noch auf uns lauern kann, bereits besiegt hat. Mit Jesus Christus als unserem Weggefährten brauchen wir auch das Dunkle nicht zu fürchten, denn wir gehen in seiner Lichtspur.

Drei Sinnbilder von Glaubenswegen bilden den „Rahmen“ für das Labyrinth: Der Schmerzensmann: Der Weg des Leidens und des Ausgeliefertseins. Das Marienbild: Der Weg der Bereitschaft, sich auf Gottes Pläne einzulassen. Das Bild der seligen Clemensschwester Euthymia: Der Weg der Treue im Kleinen.

Der Weg durch das Labyrinth hindurch und wieder aus ihm heraus kann als Glaubens-, als Erlösungs-, als Heilsweg verstanden werden, der letztlich zu unserem wahren Selbst führt, wenn wir den Mut aufbringen, unsere eigenen verschlungenen Lebenswege weiterzugehen und nicht aufzugeben. Denn darin liegt der Schlüssel: Der Weg in das Labyrinth ist zugleich auch der Weg, der uns daraus erlöst. Der Weg, der uns nach innen führt, führt uns zugleich auch wieder nach außen, zurück in

unsere eigene Wirklichkeit, in unsere Lebenssituation.

Die Zeit des Advent als Auf-dem-Weg-Sein zum Fest der Menschwerdung Gottes lädt in besonderer Weise dazu ein, sich meditativ-glaubend von der Dynamik des Labyrinths ansprechen und führen zu lassen. Der Advent erinnert uns daran, dass Gott sich liebend auf uns zubewegt, dass er unsere Nähe sucht. An Weihnachten feiern wir, dass er als Kind im Stall Mensch wurde. Gott kommt nicht auf Sonntagsbesuch in unser herausgeputztes Leben. Er kommt hinein gerade in unsere Alltäglichkeit und möchte dort bei uns sein, wo wir schwach und bedürftig sind. Er will als Kind ganz klein mit uns anfangen, mit uns Schritt für Schritt den Weg des Menschwerdens gehen.

So wünschen ich Ihnen allen beim Durchschreiten des Labyrinths gute Wegerfahrten, verbunden mit dem Erleben oder zumindest der leisen Ahnung, dass Gott in seinem menschengewordenen Sohn Jesus Christus all unsere Wege mit uns geht und daraus die Kraft zum Weitergehen, zum nächsten Schritt zur Mitte, zum Heilwerden, zum Leben, erwächst.

*Klinikpfarrer  
Thomas Holzniekenemper  
Raphaelsklinik*

## Erfolgsgeschichte Ambulanz-Zentrum an der Raphaelsklinik

Nichts deutet heute darauf hin, dass dort, wo jetzt modernste Technik zum Einsatz kommt, noch vor dreieinhalb Jahren Krankenpflegeschüler über Anatomie und Arzneimittellehre brüteten. Bereits wenige Wochen nach dem Umzug der Krankenpflegeschule und der Auflösung des Personalwohnheims im April 1999 nahm die Dialysepraxis von Priv.-Doz. Dr. Dr. Klaus Langer nach intensiven Renovierungsarbeiten den Betrieb im Ambulanz-Zentrum an der Raphaelsklinik auf. Seit der Eröffnung verzeichnet die Praxis stetig wachsenden Zulauf und ist heute voll ausgelastet.

Bis zum Frühjahr 2002 folgten fünf weitere hochspezialisierte Einrichtungen, die eine „sinnvolle Erweiterung des medizinischen Angebots der Klinik“ darstellen, wie der Geschäftsführer der Raphaelsklinik, Martin Kösters feststellt. Als letzter Neuzugang hat die Kardiologische Gemeinschaftspraxis von Dr. Max Weber und Dr. Marco Castrucci zu Beginn dieses Jahres ihren Betrieb aufgenommen. Mit der Möglichkeit der ambulanten Herzkatheteruntersuchung und dem Linksherzkathetermessplatz bieten die beiden Spezialisten einzigartige Möglichkeiten in der Be-

handlung von Herzerkrankungen und bei der Therapie akuter Herzinfarkte. „Stand der Dinge bei der Therapie des akuten Herzinfarktes ist die

wändige und teure Krankentransporte entfallen und es stehen modernste Untersuchungsmethoden und Apparaturen wechselseitig zur Verfü-



▲ Entspannung beim Fernsehen während der Dialyse: Die Dialysepraxis von Priv.-Doz. Dr. med. Klaus Langer

Katheterdilatation (Aufweitung der Gefäße) und nicht mehr die Lyse (medikamentöse Auflösung der Gefäßverstopfung)“ weiß Weber zu berichten.

Das Ambulanz-Zentrum an der Raphaelsklinik dient sowohl den staatlich geforderten Anstrengungen zur Kostendämpfung wie der qualitativ hochwertigen Versorgung des Patienten. Doppeluntersuchungen werden vermieden, auf-

gung. Patienteninformationen werden auf kürzestem Weg ausgetauscht und die optimale Weiterversorgung besprochen. Die enge Verzahnung zwischen stationärem Bereich und ambulanter Versorgung kommt neben den Patienten der Raphaelsklinik auch jedem anderen Bürger zu Gute. So versorgt die Praxis von Dr. Hartmut Pollmann Hämophiliepatienten (Bluter) aus dem gesamten nordwestdeutschen Raum.

„Das Konzept des Ambulanz-Zentrums ist vollkommen neu, besser und gleichzeitig kostengünstiger geht es einfach nicht. Teure stationäre Behandlungen werden ohne Qualitätsverlust durch kostengünstigere ambulante ersetzt. Ich meine, dass andere Häuser dieses Konzept übernehmen werden.“ ist sich Pollmann sicher und fügt



hinzu „Sie können eben auf alten Pfaden keine neuen Wege gehen!“.

Die gezielte Auswahl der hochspezialisierten Praxen fördert auch den Austausch untereinander. So arbeitet beispielsweise die kardiologische Praxis sehr eng mit der hämostaseologischen Schwerpunktpraxis von Pollmann zusammen, da viele Herzerkrankungen, besonders bei der verbreiteten

Verengung der Herzkranzgefäße, eine Behandlung mit gerinnungshemmenden Mitteln (Marcumar®) erforderlich machen, deren Wirkungskontrolle von der benachbarten Praxis übernommen werden kann.

Martina Freff von der Hebammenpraxis *mamatoto* führt ambulante Entbindungen im Kreißsaal der Raphaelsklinik durch. Die Mütter können bei Bedarf nach der Entbindung auf der geburtshilflichen Station der Klinik aufgenommen werden. Anschließend Angebote wie zum Beispiel die Rückbildungsgymnastik können wiederum in den Praxisräumen von *mamatoto* wahrgenommen werden.

In den Räumen der Orthopädisch-Radiologischen Gemeinschaftspraxis (ORAG) im obersten Stockwerk des Ambulanz-Zentrums steht unter anderem ein moderner Kernspintomograph (MRT) zur Verfügung, im ersten Stock rundet die Orthopädiewerkstatt von Ludger Siebeneck das Angebot des Ambulanz-Zentrums sinnvoll ab.

Mit dem Konzept der engen Verzahnung von stationärer und ambulanter Behandlung hat die Raphaelsklinik im norddeutschen Raum Neuland



▲ Das Ambulanz-Zentrum an der Raphaelsklinik in den Räumen der ehemaligen Krankenpflegeschule

betreten und ein Konzept entwickelt, das für andere Kliniken richtungweisend sein wird.

Die räumlichen Kapazitäten der ehemaligen Krankenpflegeschule und des Personalwohnheims mit ihren über 1.600 m<sup>2</sup> Fläche sind inzwischen erschöpft, dennoch würde sich Langer zum Beispiel die Ansiedlung einer Diabetologischen Praxis wünschen, da viele Diabetiker im Verlauf ihrer Erkrankung dialysepflichtig werden. „Wir planen den Ausbau des Konzeptes ‚Ambulanz-Zentrum‘ in neuen Räumen. Die Planungen sind aber gegenwärtig noch nicht abgeschlossen.“ verweist Kösters auf zukünftige Erweiterungsideen des Erfolgskonzeptes.

*Michael Bührke  
Raphaelsklinik*



▲ Martina Freff von der Hebammenpraxis *mamatoto*



▲ Magnetresonanztomograph (MRT) in der Orthopädisch-Radiologischen Gemeinschaftspraxis (ORAG)



▲ Modernste Technik bei der Herzkatheteruntersuchung. Die Kardiologische Gemeinschaftspraxis von Dr. Max Weber und Dr. Marco Castrucci



◀ In der Werkstatt des Orthopädietechnikers Ludger Siebeneck

## Der 25 Stunden Arzt

Die Arbeitsbedingungen der Ärzte im Krankenhaus geben schon lange Anlass zur Diskussion. Hier beschreiben einige Ärzte der inneren Abteilung der Raphaelsklinik einen „ganz normalen“ Arbeitstag.

16:30h. Eigentlich Feierabend. Um 7:30 hatte der Arbeitstag begonnen. Ich bin Stationsarzt auf einer 25 Betten Station, Innere Medizin. Der Tag begann mit Routine: Blutentnahmen, Medikamente spritzen. Anschließend Frühbesprechung mit Kollegen, Oberärzten und dem Chef. Im Laufe des Vormittags dann Visite bei meinen Patienten. Wenn ich mir nur zehn Minuten Zeit für jeden ließe, wären das über vier Stunden. Es muss schneller gehen. Ich renne über die Station, versorge Notfälle, führe Aufklärungsgespräche, rede mit besorgten Angehörigen. Zwischendurch arbeite ich in der Funktionsdiagnostik. Ich bin Ansprechpartner für Alles und Jeden. Mittagessen. Dann die Röntgenbesprechung. Nachmittags werden Entlassungsbriefe für den nächsten Tag vorbereitet, Neuaufnahmen angesehen, wieder Angehörigengespräche.

16:30h Feierabend? Nein! Denn jetzt beginnt mein Bereitschaftsdienst bis zum nächsten morgen um 8:30h. Die nächsten 15 Stunden bin ich der AvD, Arzt vom Dienst. Ich bin verantwortlich für 110 Patienten der Abteilung, versorge die Intensivstation mit bis zu zehn Patienten. Jeder Notfallpatient in der Ambulanz, alle Neuauf-



▲ Ärzte im Dauereinsatz und unter Zeitdruck

nahmen müssen von mir untersucht und aufgenommen werden. Meine Station ist hoffentlich einigermaßen versorgt, denn jetzt beginnt die Hetzjagd. Ich laufe kreuz und quer durchs Haus, ordne an, nehme Blut ab und lege Zugänge, übernehme vom Notarzt in der Ambulanz einen mit Heroin vergifteten Patienten, überlege kurz, ob er nicht doch in eine Atemdepression rutschen könnte und bin schon wieder auf dem Weg zur Intensivstation, wo heute vier Beatmungspatienten zu betreuen sind. Ein anderer Notarzt bringt den nächsten Patienten, diesmal mit Verdacht auf Herzinfarkt. Schnell mögliche Differentialdiagnosen ausschließen, das EKG beurteilen, gleichzeitig untersuchen, Zugänge legen, dokumentieren. In solchen Situationen darf nichts Schlim-

mes mehr im Haus passieren. Ich begleite den Patienten bis ins Herzkatheterlabor. Anrufe, die mich in dieser Zeit erreichen, werden kurz und knapp beantwortet. Mittlerweile ist es 23:00h. Ich bin geschafft, mein Kopf dröhnt, meine Füße brennen. Ich bin seit über 15 Stunden im Einsatz. Noch weitere 10 Stunden liegen vor mir. Kurz vor 2:00h lege ich mich hin und versuche zu schlafen. Wenn nachts zum x-ten Mal das Telefon klingelt, fällt das Konzentrieren schwer. Drei neue Patienten kommen – nachts noch – in die Ambulanz, drei weitere brauchen auf den Stationen Hilfe. Ich bin genervt, wenn ich für scheinbare Lappalien aufstehen muss, unfreundliche Worte bereue ich erst, nachdem sie über die Lippen gebracht wurden. Krankenschwestern sagen mir häu-

fig, dass sie derartige Bedingungen für ihren Arbeitsbereich nie und nimmer akzeptieren würden. Die schütteln die Köpfe über uns und das zu Recht. Ich kann um 8:30h nach Hause gehen. Verdient habe ich im Bereitschaftsdienst ca. 80 Euro brutto. Morgen ist wieder ein ganz normaler Arbeitstag.

Solch lange Dienstzeiten von über 24 Stunden sind derzeit noch rechtlich abgesichert, da die Zeit nach einer regulären 8 Stunden Schicht als Bereitschaftsdienstzeit deklariert wird. Im Bereitschaftsdienst darf laut Gesetz nur bis zu 49% der Zeit gearbeitet werden. Dieses Maß wird regelmäßig überschritten. In der Konsequenz müsste auch im ärztlichen Bereich im Schichtdienst gearbeitet werden. In

den Kliniken müssten mehr Arztstellen geschaffen werden. Die Kosten dafür will keiner tragen. Das Problem braucht mehr Öffentlichkeit, auch Patienten sollten sich fragen, ob sie von einem nach 20 Stunden Arbeitszeit übermüdeten Arzt behandelt werden möchten.

Als ich meinen Dienst beende, hatten die Pfleger und Schwestern zum vierten Mal Schichtwechsel, ich war die ganze Zeit über da. Flugzeugpassagiere hätten in ähnlicher Situation längst den Piloten zur Landung gezwungen.

Ärzte der Inneren Medizin  
Raphaelsklinik

## Station 5A gratuliert zum Sieg



▲ Das Fax an den Sieger

Die Kolleginnen und Kollegen der Station 5A der Raphaelsklinik erinnern sich noch gut an den prominenten Patienten, der im Mai dieses Jahres nach seinem Sturz beim Giro d'Italia in Münster bei ihnen eingeliefert wurde („Einblick(e)“ 03/2002). Nun gewann der Ita-

liener Michele Bartoli souverän das Radrennen Mailand-Turin, was die Station zum Anlass nahm, dem offenbar exzellent genesenen Athleten per Fax

die bestens Glückwünsche zu übermitteln. „Ihr Sieg in Turin gibt uns die Gewissheit, dass die Folgen Ihres Sturzes auf dem harten Pflaster Münsters

nun der Vergangenheit angehören.“ heißt es im Text, der von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Station unterzeichnet wurde.

## Hexen, Heiler, Scharlatane?

Die Westfälische Wilhelms-Universität in Münster feierte den hundertsten Geburtstag ihrer Wiedereröffnung. Statt nun aber die eigenen heiligen Hallen der Hörsäle und Seminarräume für Ausstellungen und Veranstaltungen zu nutzen, verließen die Professoren und Doktoren den Elfenbeinturm der Universität und gingen dorthin, wo sie die Menschen tatsächlich erreichen, in Kneipen, Kaufhäusern und Kinos. „Uni Goes Public“ (Die Universität geht an die Öffentlichkeit) nannten sie die Veranstaltung, die aus 100 Einzelaktionen bestand und suchten sich für die Ausstellung „Hexen, Heiler, Scharlatane? Zur Geschichte der Medizinethnologie“ das neue Foyer der Raphaelsklinik aus. Auf einer Vielzahl vergrößerter Schwarz-Weiß Grafiken konnten sich die Besucher über die Verbindung zwischen Naturwissenschaften, Religion, Volksmedizin und Scharlatanerie ab dem 15. Jahrhundert informieren.

Die Leitung der Ausstellung hatte Prof. Dr. Annemarie Fiedermutz vom Institut für Ethnologie (Völkerkunde) in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Franz Pera vom Institut für Anatomie. In seiner Begrüßungsrede nahm Dr. Norbert Mertes als stellvertretender ärztlicher Direktor der Raphaelsklinik Bezug auf die stetig wachsende Zuwendung vie-



▲ Führten durch die Ausstellungseröffnung (v.l.): Der stellvertretende Ärztliche Direktor Dr. med. Norbert Mertes, Prof. Dr. Franz Pera vom Institut für Anatomie, Prof. Dr. Annemarie Fiedermutz und Dr. Knut Knackstedt vom Institut für Ethnologie

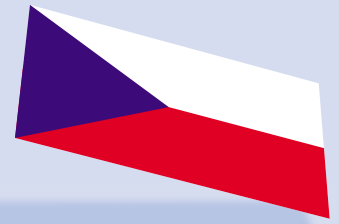
ler Menschen zu Heilmethoden, die nicht der Schulmedizin entstammen. Er verwies zunächst auf eine aktuelle Veröffentlichung im FOCUS, der zu Folge in Deutschland etwa 250 Mio. Euro jährlich für Geistesheilung und Wahrsager ausgegeben wird und vermutet, dass „neben der schlechten Erfahrung mit der herkömmlichen Medizin, die immer kälter und komplizierter erscheinende Welt, das Abwenden von religiösen Grundwerten und der fehlende Halt im Glauben oder vielleicht eine Grundsehnsucht des Menschen nach Wundern oder zumindest nach einer schnellen Problemlösung ohne große Eigenbeteiligung, den aktuellen Trend hin zu den unterschiedlichsten Formen alternativer Heilmethoden bis hin zur Scharlatanerie fördern.“

Nach einer kurzen Einführung von Pera zur Beziehung zwischen Medizin und Ethnologie, erläuterte Fiedermutz, dass sie die Ausstellung „als Werbung für das Verständnis anderer Kulturen aus sich selbst heraus“ verstehe. Zum Abschluss der Ausstellungseröffnung betätigte sich der Ethnologe Dr. Knut Knackstedt in einer spektakulären Aktion als Scharlatan, indem er einer Zuschauerin ein vermeintliches Übel in Form eines Steines aus dem Schädel entnahm.

Die Ausstellung war die erste ihrer Art seit Eröffnung des neuen Haupteingangs, weitere sind bereits in Planung.

Michael Bührke  
Raphaelsklinik

*Kursfahrt nach Prag*



# „Wenn einer eine Reise tut ...“

Innerhalb der Ausbildung zur Krankenschwester bzw. zum Krankenpfleger an der Raphaelsklinik hat der Auszubildende seitens der Krankenpflegeschule die Möglichkeit, eine Studienfahrt zu machen. Die Studienfahrt wird in der Regel im Oberkurs durchgeführt. Dieses Jahr wurde gemeinsam das Ziel Prag ausgewählt.

Nach einer langen Vorbereitungsphase (ab Januar 2002) ging es dann endlich am 2. September frühmorgens los – um 6:00 Uhr war Abfahrt vor der Klinik.

Über Dortmund, Kassel, Erfurt, Chemnitz – Passage der Grenze – weiter über Chomutov erreichten wir schließlich gegen 18:00 Uhr unser Ziel: Prag.

Nach der Einquartierung im Gästehaus der Landwirtschaftlichen Fakultät und einer kurzen Pause zur Erfrischung, ging es auch schon mit unserem Begleiter Jan, der uns die gesamte Woche begleitete, in das nächtliche historische Prag zu einem gemeinsamen Abendessen. Die ersten Impressionen der „Goldenen Stadt“ waren neben einer herrlichen Altstadtkulisse geprägt vom ebenso schönen Spätsommerwetter.

**Dienstag**

Am Dienstag ging es schon wieder um 7:00 Uhr los. Wir fuhren ca. 100 km in Richtung Brünn in das kleine Städtchen Humpolec,



▲ Blick von der Karlsbrücke über die Moldau zum Hradschin, der Prager Burg

um dort eine Altenpflegeeinrichtung zu besichtigen.

Wir wurden freundlich von dem Heimleiter und der leitenden

Pflegestationen konnten wir uns ein Bild von der dortigen Situation machen. Mit zum Teil einfachsten Mitteln wurden die Bewohner dennoch (zumindest

ten Räume Kaffee und kalte Getränke serviert. In einem regen Gespräch, gedolmetscht von Jan, wurde über die Situation der Altenpflege, über Ausbildungsmöglichkeiten, über Entlohnung etc. in beiden Ländern gesprochen. Nach der Verabschiedung gab es innerhalb unserer Gruppe noch längere Zeit Diskussionen, vor allem im Hinblick auf Vergleiche mit der Pflegesituation in Deutschland.



▲ Der Kurs 2000 – 2003 der Krankenpflegeschule der Raphaelsklinik vor dem Kloster der Borromäerinnen. Links Sr. Klara, Sozialarbeiterin bei den Borromäerinnen, daneben der Reisebegleiter und Dolmetscher Jan.

den Krankenschwester des Pflegedienstes empfangen. Beim Rundgang über einige

pflegerisch) gut versorgt. Anschließend wurden uns in einem der wenigen renovier-

Als nächster Programmpunkt stand die Besichtigung der örtlichen Brauerei auf dem Programm. Nach Besichtigung der verschiedenen Brauereiabteilungen konnten wir im Schankkeller eine Bierprobe (natürlich auch alkoholfreie Getränke) vornehmen.



▲ Über den Dächern der „Goldenen Stadt“

Nach diesem kleinen „Früh-schoppen“ war ein Mittagessen in einer örtlichen „typischen“ Dorfgaststätte vorgesehen. Ein „uriges“ Lokal, in dem wir sehr gut bewirtet wurden.

Weiter ging es mit dem Besuch eines Schulzentrums im Nachbarort Havlickuv Brod. Die ursprüngliche Besichtigung einer Pflegeschule in Prag konnte nicht erfolgen, da aufgrund der Hochwassersituation alle Bildungseinrichtungen in Prag geschlossen waren.



▲ Gedenkstätte in Lidice

Ein Teil des Schulzentrums bestand aus einer Krankenpflegeschule. Die Führung übernahm die stellvertretende Leitung der Schule, die auch ein wenig Deutsch sprach. Wie wir im Diskussionsverlauf feststellten, ist es sehr schwierig, die Ausbildungssysteme beider Länder miteinander zu vergleichen.

Der Abend stand jedem zur freien Verfügung. Einige Teilnehmer nutzten die Zeit und besuchten eine Aufführung in einem der für Prag berühmten Schwarzlichttheater.

### Mittwoch

Für den Vormittag musste abermals eine Programmänderung vorgenommen werden. Der ursprünglich vorgesehene Besuch in der Gedenkstätte Theresienstadt konnte aufgrund der Flutschäden nicht stattfinden. Als Alternative besuchten wir den unweit von Prag liegenden Ort Lidice – ein ehemaliges Bergmannsdorf, das von den Nazis aus Rache für den 1942 in Prag ermordeten General Heydrich dem Erdboden gleichgemacht wurde. Alle Männer wurden erschossen, Frauen und Kinder z. T. in Konzentrationslager deportiert, ein Teil der Kinder wurde zur Adoption an deutsche Familien freigegeben. Das Museum erinnert an diese Tragödie unter anderem mit einer Dauerausstellung und Filmvorführungen in verschiedenen Sprachen.

Nachmittags besuchten wir die Prager Burg, die Karlsbrücke und einen Teil der Altstadt.

Von Jan erhielten wir zahlreiche geschichtliche und politische Informationen zu den verschiedenen Sehenswürdigkeiten.

Da es aufgrund des schönen Spätsommerwetters auch abends noch recht warm war, traf sich ein Großteil der Gruppe spontan auf der Grünfläche vor unserer Unterkunft „auf ein Bier“.

### Donnerstag

An diesem Tag standen zwei weitere interessante Punkte auf dem Programm. Zuerst besuchten wir das größte Krankenhaus Tschechiens (2500 Betten). Dort wurde uns von einer Krankenschwester und einer Ärztin über ein Modell der Kinderherzklolik berichtet, in das die Angehörigen auf besondere Weise integriert werden. Anschließend konnten wir noch eine Intensivstation besichtigen, die in vollem Umfang mit westlichen Standards vergleichbar ist.

Nachmittags wurden wir von einer Mitarbeiterin eines Altenpflegeheimes der Borromäerinnen erwartet. Eine Besonderheit dieses exzellent ausgestatteten und geführten Pflegeheimes ist die Verbindung von Krankenpflege und Strafvollzug. Unter gleichem Dach befindet sich nämlich ein Frauengefängnis. Den Frauen wird angeboten, eine Art Pflegehelferinnenausbildung zu absolvieren und in der Pflege mitzuarbeiten. Somit können die Frauen auch nach der Entlassung aus dem Strafvollzug in der Pflege arbeiten – eine Art Reintegrationsprogramm.

Am Abend wurde nach einem gemeinsamen Abendessen die Altstadtgastronomie „in Augenschein genommen“.

### Freitag

Dieser Tag stand bis zur Abreise am Abend allen zur freien Verfügung. Shopping, Bummeln, weitere Sehenswürdigkeiten besichtigen, im Altstadt-Café einen Káva turezka trinken,...



▲ Die Altstadt in der Nähe der Karlsbrücke

Um 17:00 Uhr verließen wir Prag in Richtung Münster.

Müde, leicht erschöpft aber wohlbehalten erreichten wir die Heimat gegen 3:30 Uhr.

Einhellige Meinung der Gruppe: eine harmonische, interessante und spannende Reise – und eine angenehme „Auszeit“ bevor es in die letzte Runde der Ausbildung geht.

*Norbert Thyen (Klassenlehrer)  
Raphaelsklinik*

# Fototermin für einen Engel

Mit über 40 Dienstjahren gehört er sicherlich zu den treuesten Mitarbeitern der Raphaelsklinik. Und zu den günstigsten, hat er doch während der gesamten Zeit großzügig auf ein geregeltes Einkommen verzichtet. Unermüdlich ist der hölzerne Raphael im Einsatz, 24 Stunden am Tag. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher, alle kennen die Plastik des Erzengels, aber kaum einer kennt seine Geschichte.

Der Erzengel Raphael ist einer der sieben Engel um den Thron



▲ Werner Nutsch und Jochen Schimpf von der Firma Nutsch-Werbung bei der Anlieferung des transparenten Fotos, hier noch mit einer grünen Schutzfolie versehen



▲ Der Erzengel Raphael und Tobias mit dem Fisch. Unbekannter Künstler

Gottes. Er übergab Noah die Pläne zum Bau der Arche und beschützt zudem den Baum des Lebens in Paradiesgarten Eden. Sein Name kommt aus dem Hebräischen und bedeutet „Heiler mit Gottes Hilfe“, ein idealer Namenspatron also für ein Krankenhaus. Zudem ist er der Regent der Sonne und von allen Engeln der heiterste und fröhlichste. Er ist Patron der Kranken, Apotheker, Reisenden, Pilger, Auswanderer, Seeleute, Dachdecker und

Bergleute, sein Beistand hilft gegen Augenleiden und Pest. Bekannt ist die Erzählung um Tobias, dem er beim Fang eines Fisches dessen heilende Wirkung erklärt und später dem erblindeten Vater das Augenlicht wieder schenkt (AT; Tobit 6, 2-9 und 11, 7-14).

Die Statue ist das Geschenk eines Münsteraner Geschäftsmannes, als Dank für

die gute Pflege, die man ihm zuteil werden ließ. Beauftragt wurde der bekannte Bildhauer Hans Wehrenberg aus Münster, der sich im Oktober 1959 unverzüglich ans Werk machte, um zunächst ein kleineres Tonmodell anzufertigen. Die Skulptur wurde so lange in feuchten Tüchern formbar gehalten, bis sie nach entsprechenden Änderungen den Vorstellungen der Auftraggeber entsprach. Als der Auftrag



## INFOBOX

### Wer war Hans Wehrenberg?



▲ Der Künstler Hans Wehrenberg vor einigen seiner Werke. Am linken Rand ist das Modell des Engels zu erkennen

Geboren wurde der Bildhauer am 04.11.1909 in Essen-Rüttenscheid. Schon früh zog er nach Münster und besuchte hier die Hermannschule. Nach seiner Lehrzeit bei den Bildhauern Broll und Rüller in Münster, begann er das Studium an der Werkkunstschule bei Prof. Franz Guntermann, in dessen Atelier er auch nach seinem Abschluss weiter arbeitete und zu dem er bis zu dessen Tod engen Kontakt hatte. 1936 eröffnet Wehrenberg seine erste eigene Werkstatt. Von 1940 bis 1950 war er im Kriegsdienst und in russischer Gefangenschaft. Nach seiner Rückkehr lieferte er zunächst überwiegend sakrale Kunstwerke innerhalb Deutschlands und nach Italien, Nord- und Südamerika, Australien und in die Südsee. Ab 1969 verlagerte er seinen Schwerpunkt auf den profanen Bereich. 1985 stellte er alters- und gesundheitsbedingt seine künstlerische Tätigkeit ein. Am 24.04.2002 starb Hans Wehrenberg in Münster im Alter von 92 Jahren.



▲ Der Künstler Hans Wehrenberg in den 50er Jahren des vergangenen Jahrhunderts

dann „in trockenen Tüchern“ war, entstand nach der Tonvorlage die große Holzskulptur. Der Balken aus 1200 Jahre altem Eichenholz wurde von einem Bauern aus Bösensell im Kreis Coesfeld geliefert. Am 24. Februar 1960 war es dann so weit, die Skulptur nahm ihren Platz in der Eingangshalle ein, wo sie bis zum Juli 2002 jeden Besucher der Raphaelsklinik freundlich in Empfang nahm.

Ein geruhames Dasein war dem Engel an dieser Stelle trotz seines unermüdlchen Einsatzes leider nicht immer vergönnt. Zweimal wurde er Opfer von Anschlägen. Beim ersten Mal wurde er aus dem dritten Stock mit einem schweren Gegenstand beworfen, wobei der Arm

mit dem Stab und der Sockel schwer beschädigt wurden.

Im April 1988 versuchte ein randalierender und betrunkenener Patient, der zuvor an den Folgen einer Schlägerei behandelt wurde, um 6:00 Uhr morgens den Engel zu erklimmen, der darauf von seinem Sockel stürzte und beide Flügel verlor. Der Betrunkene ergriff einen der Flügel und attackierte damit das Klinikpersonal. Die herbeigerufenen Polizeibeamten „entwaffneten“ den beflügelten Mann und nahmen ihn zur Ausnüchterung mit auf die Wache. In beiden Fällen führte der inzwischen schon betagte und durch seine Krankheit eingeschränkte Wehrenberg die Restaurierungen an „seinem“ Engel durch.



▲ Frank Wächter, Robert Zülsdorf und Mykola Subota (v.l.) verhalten dem Engel zum Fototermin ans Tageslicht

Mit der Einrichtung des neuen Haupteingangs („Einblick(e)“ 03/2002) zog auch der Raphael in das moderne Foyer, allerdings als Fotografie auf einer soliden Plexiglasscheibe, nahezu in Originalgröße. Vorausge-

gangen war ein Fototermin im Patientengarten der Klinik, bei dem der Holzengel erstmals nach mehr als 40 Jahren Frühlingsluft schnuppern und das Sonnenlicht erblicken konnte. Als Namensgeber der Raphaelsklinik und Patron der Kranken wird der Raphael sicher noch lange die Besucherinnen und Besucher, Patientinnen und Patienten am Eingang willkommen heißen.

Die historischen Fotos stammen aus dem Nachlass des Künstlers. Herzlichen Dank an den Sohn Klaus Wehrenberg für die wertvolle Zusammenarbeit!

*Michael Bübrke  
Raphaelsklinik*

# Start in das Qualitätsmanagement

Wie in der letzten Ausgabe von „Einblick(e)“ bereits angekündigt, berichten wir auch weiterhin über die Vorgehensweise zur Einführung des Qualitätsmanagements. Das Auswahlverfahren für ein Beratungsunternehmen, welches uns bei diesem Vorhaben unterstützen wird, ist inzwischen abgeschlossen. Anfang September stellten sich die drei in die Endauswahl gekommenen Unternehmen (ursprünglich angeschrieben waren 14 Beratungsunternehmen) in der Sitzung der Betriebsleitungen unserer Krankenhausgesellschaften vor. Im Anschluss an die letzte Präsentation gab jede Betriebsleitung eine Bewertung für die



Die Betriebsleitungen Augustahospital Anholt, Clemenshospital Münster, Franz-Hospital Dülmen, Raphaelsklinik Münster, St. Marien-Hospital Lüdinghausen und St. Walburga-Krankenhaus Meschede entschlossen sich unabhängig voneinander für das gleiche Beratungsunternehmen! Die Entscheidung fiel einstimmig auf die „Qualität im Krankenhaus Beratungsgesellschaft mbH“, (QKB) aus Hameln. Wir möchten Ihnen kurz das Unternehmen vorstellen, das uns bei der Einführung von Qualitätsmanagement in den nächsten 2 Jahren unterstützen wird.

### Die QKB

Die Qualität im Krankenhaus Beratungsgesellschaft mbH wurde 1992 durch Herrn Dr. Erwig Pinter gegründet, und hat sich, als erstes Beratungsunternehmen überhaupt, auf Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen spezialisiert. Sie hat ein Verfahren ent-

wickelt, mit dem durchgängig erfolgreich und zügig Qualitätsmanagement, gerade auch in Verbänden, eingeführt werden kann. Die Mitarbeiter der QKB verfügen über umfangreiche Erfahrungen und Referenzen bei der Einführung von Qualitätsmanagement insbesondere in Krankenhäusern. Seit 1997 ist die Firma QKB Mitglied der EFQM und akkreditierte KTQ-Zertifizierungsstelle. Herr Dr. Pinter wird für unsere Einrichtungen die Projektleitung übernehmen. Er ist der einzige leitende Assessor im Rahmen des europäischen Qualitätspreises der EFQM aus dem Gesundheitswesen europaweit, schulte bisher im Bundes-Ärzte-Kammer-Curriculum über 1.500 Ärzte und bildete bereits über 450 EFQM-Assessoren aus.

Wir hoffen, dass wir mit der Firma QKB ein Unternehmen gewinnen konnten, das uns professionell und schnell bei der Einführung unterstützt.

Dabei sind wir insbesondere auf motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, also speziell auf Ihre Hilfe, angewiesen.

### Das weitere Vorgehen

Zum Start in das Qualitätsmanagement ist von Herrn Dr. Pinter zunächst eine QM-Kompaktschulung für Führungskräfte vorgesehen. Hieran sollen vor allem die Chefarzte, die Pflegedienstdirektoren, die Verwaltungsdirektoren, Schulleitungen und Geschäftsführer aller beteiligten Krankenhäuser sowie der Trägergesellschaft Misericordia teilnehmen. Aufgrund der Vielzahl der leitenden Mitarbeiter in den sechs Einrichtungen finden zwei Schulungstermine statt. Geplant sind beide Veranstaltungen für Anfang Dezember 2002.

Danach folgen Mitarbeiterinformationsveranstaltungen, Moderatorenschulungen, QM-Beauftragenschulungen. Die praktische Umsetzung des Qualitätsmanagements geschieht danach durch die Bildung von Pilotabteilungen in den einzelnen Krankenhäusern, mit der Zielsetzung sukzessiv alle Abteilungen an das geforderte Qualitätsmanagement heranzuführen, so dass später eine Zertifizierung möglich ist.

Über den weiteren Verlauf der Aktivitäten zur Einführung des Qualitätsmanagements berichten wir in den kommenden Ausgaben.

*Bericht der Geschäftsführung*



▲ Dr. Erwig Pinter, Geschäftsführer QKB

drei Beratungsunternehmen ab. Dabei wurde nicht nur allein die Präsentation an sich bewertet, sondern es flossen auch die im letzten Bericht bereits dargestellten Entscheidungsfaktoren sowie auch separat eingeholte Referenzen mit ein.



## Kundgebung der Krankenhäuser

An der Kundgebung am 12.11.2002 vor dem Brandenburger Tor in Berlin gegen den Gesetzentwurf zur Sicherung der Beitragssätze in der GKV mit 15.000 Teilnehmern nahmen auch 52 Mitarbeiter des Clemenshospitals teil. Vertreten waren verschiedene Berufsgruppen des Krankenhauses: Pflegekräfte, Pflegeschüler, Ärzte; Mitarbeiter aus dem medizinisch-technischen Dienst und der Verwaltung. Sie alle ließen sich von der langen Bus-



benständigen Hinfahrt erreichte die Gruppe Berlin in fröhlicher Stimmung und beteiligte sich engagiert an der Kundgebung vor dem Brandenburger Tor, bei der Vertreter verschiedener Gruppen aus dem Gesundheitswesen sprachen. Im Anschluss an die Kundgebung blieb noch Zeit für einen kurzen Bummel durch die Stadt, bevor um 16.00 Uhr die Rückfahrt begann. Gegen 22.00 Uhr erreichte die Gruppe wieder das Clemenshospital.

*M.Heggemann  
Clemenshospital GmbH*

fahrt nicht abhalten, gegen die geplante „Nullrunde“ für Krankenhäuser zu demonstrieren.

Trotz des frühen Aufbruchs um 5.00 Uhr morgens und der sie-

## Einblick(e) jetzt auf Recyclingpapier

Schon gemerkt? Diese „Einblick(e)“ ist irgendwie anders als ihre Vorgängerinnen. Wir haben uns dazu entschlossen, unsere Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiter-Zeitung von nun an auf Recyclingpapier drucken zu lassen. Der Entscheidung ging ein langwieriger Prozess der Informationssammlung zur so genannten „Ökobilanz“ von Umweltschutzpapieren voraus. In dieser Bilanz werden möglichst alle Faktoren berücksichtigt, die bei der Entstehung eines Produktes von Bedeutung sind. Das Papier, das Sie zum Sammelcontainer tragen oder in die Papiertonne vor Ihrem Haus werfen, ist als Rohstoff für Qualitätspapiere kaum geeignet. Aus ihm entstehen Pappkartons und Verpackungsmaterialien, außerdem wird es teilweise dem grauen Zeitungspapier beigemischt. Um aus diesem Rohstoff wieder weißes Papier herzustellen, müssten umfangreiche chemische und wasserintensive Prozesse durchgeführt werden, damit alle Farbstoffe entfernt werden (Deinking). Unter dem Strich würde dabei kaum ein Vorteil für die Umwelt entstehen. Für helles Qualitätspapier, wie Sie es gerade in den Händen halten, werden überwiegend Schneideabfälle aus Druckereien verwendet. Dieser Rohstoff ist von vornherein unbedruckt, aufwändige Bleichungen entfallen also.

Wir verwenden das Papier „Cyclus Coat“ der Firma Dalum, das uns auf eine ent-

sprechende Anfrage von Harald Garze, Greenpeace Hamburg als „eines von mehreren guten Recyclingpapieren“ empfohlen wurde. In einer Mitteilung des Herstellers heißt es „Nebenprodukte wie Restfasern, Kreide und Kaolin werden für Zement oder andere Baumaterialien verwendet. Schlamm aus der biologischen Bleichung enthält 4,5% Stickstoff (N) und 0,9% Phosphor (P) und wird als Dünger verwendet. Der Rest, hauptsächlich Kunststoff, Holz und nassfestes Papier, wird verbrannt, und die Energie wird für Fernwärme genutzt. Das Produktionswasser wird wiederverwertet, und die Energie für die Produktion wird aus Naturgas gewonnen, einer äußerst umweltfreundlichen Energiequelle. Alle wichtigen Bereiche des Produktionsablaufes von Dalum Papier sind nach ISO 14001 gemäß der EMAS-Verordnung zertifiziert.“

Wir hoffen, mit unserer Entscheidung für Recyclingpapier und somit für den Erhalt unserer Umwelt auch in Ihrem Interesse gehandelt zu haben. Sollten Sie weitere Informationen zum Thema haben, finden Sie detaillierte Angaben in der Veröffentlichung des Umweltbundesamtes im Internet unter <http://www.umweltdaten.de/medien/graph.pdf>

*Michael Bührke  
Raphaelsklinik*

# Die neue Zusatzversorgung

## I. Umstellung auf das Punktesystem

Die Altersversorgung des öffentlichen Dienstes wurde rückwirkend zum 1. Januar 2002 grundlegend umgestaltet. Anstelle des bisherigen Gesamtversorgungssystems tritt ein reines Betriebsrentensystem, das sogenannte Punktemodell. Über eine neue Versorgungsordnung, eine Neufassung der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse und die Anlage 8 zur AVR ist diese Umstrukturierung auch für den kirchlichen und kirchlich-caritativen Bereich wirksam geworden.

## II. Neues Leistungssystem nach dem Punktemodell

Das neue Punktemodell ist ein höchst flexibles, modernes Alterssicherungssystem, das den Versicherten auf Dauer Rechtssicherheit und weitgehende Berechenbarkeit und Vorhersehbarkeit der späteren Rente bietet. Das Punktemodell stellt dabei nicht auf das zuletzt bezogene Entgelt ab, sondern bildet die berufliche Karriere bzw. die gesamte Lebensarbeitsleistung des Dienstnehmers ab.

Für jeden Beitrag, der an die Kasse entrichtet wird, werden dem Versicherten Versorgungspunkte gutgeschrieben. Der Regelbeitrag von 4% eines versicherungsmathematisch festgelegten Referenzentgelts in

Höhe von 1.000,00 EUR monatlich, das sind auf das Jahr umgerechnet 480,00 EUR, ergibt eine bestimmte Anzahl von Versorgungspunkten. Die Anzahl der Versorgungspunkte hängt ab vom Alter des Versicherten im Jahre der Beitragsentrichtung. Je jünger der Versicherte ist, desto höher ist die Anzahl der Versorgungspunkte (sogenannter Altersfaktor), denn der Regelbeitrag des Jüngeren hat bis zum Rentenbeginn eine längere Renditephase als der Regelbeitrag eines älteren Versicherten. Ist der tatsächlich gezahlte Jahresbeitrag höher als der Regelbeitrag, erhält der Versicherte mehr Versorgungspunkte gutgeschrieben. Ist der tatsächlich gezahlte Beitrag niedriger als der Regelbeitrag, erhält er weniger Versorgungspunkte. Die Anzahl der dem Versicherten gutgeschriebenen Versorgungspunkte leitet sich somit ab aus dem Verhältnis des tatsächlich gezahlten Jahresbeitrags zum Regelbeitrag von 480,00 EUR. Wird der tatsächliche Beitrag in Prozentpunkten des Entgelts berechnet, tritt an die Stelle der Relation von Beitrag/Regelbeitrag die Relation von einem Zwölftel des Zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum monatlichen Referenzentgelt von 1.000,00 EUR. Im Rentenfall werden Versorgungspunkte summiert und wiederum versicherungsmathematisch in Euro umgerechnet. Ein Versorgungspunkt hat den Wert von 4,00 EUR (sogenannter Messbetrag).

Die Rentenformel lautet also wie folgt:

$$1/12 \text{ Jahresentgelt zu Referenzentgelt (oder Jahresbeitrag zu Regelbeitrag)} \times \text{Altersfaktor} = \text{Versorgungspunkte.}$$

$$\text{Versorgungspunkte} \times \text{Messbetrag} = \text{monatliche Rente.}$$

Die spätere Versorgungsleistung des Dienstnehmers ist somit direkt abhängig von den für ihn eingezahlten Beiträgen und den daraus erwirtschafteten Zinsen.

Versicherungsmathematisch liegt der Berechnung eine Verzinsung während der Versicherungszeit von 3,25 % und während der Rentenphase von 5,25 % zugrunde. Erwirtschaftet die Kasse eine höhere Rendite, wird das Punktekonto des Versicherten um sogenannte Bonuspunkte aufgestockt.

Wie bisher im Gesamtversorgungssystem werden als Leistungen Altersrenten, Erwerbsminderungsrenten und Hinterbliebenenrenten gezahlt. Die vom Dienstgeber finanzierte Pflichtversicherung berücksichtigt auch soziale Komponenten. Diese beziehen sich auf Zurechnungszeiten bei Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten sowie auf Elternzeiten. Außerdem ist für Altersteilzeitfälle eine verbesserte Berücksichtigung in Bezug auf das Entgelt (90 % des vor Beginn der Altersteilzeit maßgeblichen Wertes) vorgesehen.

## III. Besitzstandwahrung

In das Punktemodell werden alle aktiv Beschäftigten und auch alle Rentner übergeleitet.

Die Renten werden als Besitzstandsrenten weitergezahlt und ebenso wie die neu entstehenden Renten jeweils zum 1. Juli eines Jahres um 1 % erhöht. Diese erhöhte Rente wird zusätzlich zur gesetzlichen Rente und deren Erhöhungen gezahlt. Die bisherige Anrechnung der gesetzlichen Rentenerhöhung auf die Zusatzrente findet also nicht mehr statt.

Die im Gesamtversorgungssystem erworbenen Anwartschaften der aktiv Beschäftigten werden ermittelt und als Startgutschrift in das Punktemodell eingestellt. Für die über 55-Jährigen wird der Besitzstand nach dem bisherigen Gesamtversorgungssystem ganz individuell ermittelt. Dafür ist die Kasse auf entsprechende Rentenauskünfte der gesetzlichen Rentenversicherung angewiesen, so dass diese Besitzstandsermittlung sich länger hinziehen kann. Für die unter 55-Jährigen erfolgt aufgrund der großen Fallzahlen eine pauschalierende Ermittlung des Besitzstandes nach dem Gesamtversorgungssystem. Dabei wird für jeden Beschäftigten die Rentenhöhe bei 91,75 %, also dem Höchstprozentsatz im Gesamtversorgungssystem ermittelt. Pro Jahr der Pflichtversicherung im Gesamtversorgungssystem er-

hält der Beschäftigte 2,25 % dieser mit dem Höchstsatz errechneten Rente als Besitzstand gutgeschrieben. Ist die bisherige Betriebsrentenberechnung günstiger, wird diese als Startgutschrift von der KZVK festgehalten.

#### IV. Möglichkeit der freiwilligen Versicherung

Neben der vom Dienstgeber finanzierten Pflichtversicherung ermöglichen die Dienstgeber von Kirche und Caritas ihren Beschäftigten außerdem eine freiwillige Versicherung bei der Kasse als Höherversicherung bzw. Weiterversicherung zur Pflichtversicherung. Der Dienstnehmer kann also wirtschaftlich Eigenvorsorge im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge betreiben, so dass für ihn nur sehr geringe Verwaltungskosten entstehen und die besonderen steuerlichen Möglichkeiten der betrieblichen Altersvorsorge auch seiner Eigenvorsorge zugute kommen. Das Preis-Leistungs-Verhältnis ist somit grundsätzlich deutlich günstiger als bei einer privaten Altersversorgung.

Mit der freiwilligen Versicherung erhalten die Versicherten zudem die Möglichkeit, die Riester-Förderung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge sowie die steuerlich begünstigte Entgeltumwandlung zu nutzen. Soweit davon Gebrauch gemacht wird, sind die daraus fließenden Rententeile voll zu versteuern. Die Steuerbelastung ist aber regelmäßig geringer als im Arbeitsleben.

#### a) Riester-Förderung

Rentenversicherungspflichtige Beschäftigte erhalten eine Grundzulage und für jedes Kind, für das sie Kindergeld beziehen, eine Kinderzulage. Um diese Zulagen in voller Höhe zu erhalten, sollte 2002 grundsätzlich mindestens 1 % des rentenversicherungspflichtigen Bruttoeinkommens des Vorjahres (abzüglich der Zulagen) als Beitrag eingezahlt werden. Der Prozentsatz steigt alle zwei Jahre um 1 % bis zum Jahre 2008 auf 4 % an. Der Beitrag ist sozialabgabenpflichtig und aus dem versteuerten Nettoeinkommen zu zahlen.

Der Eigenbeitrag und die staatlichen Zulagen können auch im Rahmen der Steuererklärung als Sonderausgaben geltend gemacht werden. Das Finanzamt prüft dann, ob der Sonderausgabenabzug günstiger ist als die Zulagenförderung. Ist das der Fall, ergibt sich daraus eine Steuererstattung.

#### b) Steuerliche Förderung durch Entgeltumwandlung

Mit Beschluss der Zentral-KODA vom 15. April 2002 wurde allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im kirchlichen und kirchlich-caritativen Bereich die steuerlich begünstigte Entgeltumwandlung ermöglicht. Dabei wird mit dem Dienstgeber vereinbart, auf einen Teil des Bruttogehaltes oder der Sonderzahlungen zu verzichten. Dadurch verringert sich die Höhe der Lohn- und Einkommensteuer. Die Teile, auf deren Auszahlung der Dienstnehmer verzichtet hat, werden dann als Beitrag in die freiwillige Versicherung gezahlt. Dieser Beitrag

ist nicht nur bis zum 31. Dezember 2008 sozialversicherungsfrei, sondern auch bis zu einer Grenze von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (das sind 2.160,00 EUR im Jahre 2002) steuerfrei. Die Steuerfreiheit besteht allerdings nur, soweit sie nicht bereits durch Beitragszahlungen des Dienstgebers für die Pflichtversicherung ausgeschöpft wurde.

Macht der Mitarbeiter von der Entgeltumwandlung Gebrauch und ist er zum Zeitpunkt der Entgeltumwandlung in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert, leistet der Dienstgeber zudem einen monatlichen Zuschuss in Höhe von 13 % des umgewandelten Betrages. Dadurch wird die Entgeltumwandlung zu einer höchst attraktiven Altersversorgung für den Dienstnehmer.

#### V. Finanzierung

Die neue Transparenz im Leistungsrecht wird auf der Finan-

zierungsseite ebenfalls verwirklicht, indem die KZVK auf ein kapitalgedecktes System umstellt. Neu entstehende Anwartschaften werden alleine über die Beiträge finanziert. Das vorhandene Vermögen wird den Besitzständen zugeordnet. Da das vorhandene Vermögen nicht völlig ausreicht um die Besitzstände abzudecken, wird von den Dienstgebern noch ein geringes sogenanntes Sanierungsgeld einbehalten, das mittelfristig zur Schließung der Deckungslücke führen wird.

Informationen zum neuen Versorgungssystem und zur Entgeltumwandlung erteilt die KZVK in der Zeit von 8.00 Uhr bis 19.00 Uhr unter der kostenfreien **Hotline 08 00/ 5 98 57 36 83**. Aufgrund der vielen Anrufe in den Vormittagsstunden empfiehlt die Kasse auch in der Nachmittagszeit anzurufen.

Anzeige



## 1.536,84 EUR von der St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH für Flutopfer

12. August 2002 – auf Sachsen und die Landeshauptstadt Dresden rollt eine riesige Flutwelle zu. Bilder aus Tschechien und Bayern lassen Schlimmes erahnen, aber an Elbe, Weißeritz und Mulde soll es noch dicker kommen....

Mitte September erreichte die St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH ein Spendenaufruf des Vereins für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. des Diakonischen Werkes Sachsen. Hierbei handelt es sich um eine Wohngemeinschaft für schwerstmehrfachbehinderte Jugendliche und Erwachsene in



▲ **Wohnungssituation nach der Jahrhundertflut.**

Dresden, die möglichst selbstständig leben möchten. Die Behinderten leben in einer Wohngemeinschaft wo sie betreut, gepflegt und medizinisch versorgt werden. Gemeinsame Freizeit- und Ferienaktivitäten sowie individuelle Förderprogramme werden vom Träger, dem Verein für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V., durchgeführt.

Gegründet wurde der Verein 1990 von Eltern, Mitarbeitern und Freunden des damaligen Diakonischen Amtes. Erst im Mai 2001 konnte die Wohngemeinschaft in neue, freundliche



▲ **Straßensituation vor dem Haus der Wohngruppe**

Räume in die Berliner Straße 21, in Dresden, einziehen. Drei dieser, im Erdgeschoss miteinander verbundenen und behindertengerecht ausgebauten, ausgestatteten Wohnungen, sind vom Hochwasser vollständig zerstört worden.

Von dem Spendenaufruf mitgerissen führte die St. Marien-Hospital Lüdinghausen GmbH spontan am 02. Oktober 2002 einen Spendenaktionstag durch. Im Foyer des Hauses wurde der Spendenaktionstag offiziell eröffnet; danach erreichte die Sammlung Abteilungen und Stationen des Hauses und damit auch alle Mitarbeiterinnen, Mitarbeiter, Patientinnen, Patienten und Gäste. Eindrucksvoll dokumentierte eine Fotoausstellung das enorme Ausmaß der Beschädigung durch die Jahrhundertflut. Faltblätter und Informationsbroschüren des Vereins für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. lagen ebenfalls im Foyer aus.

In einem Brief übersandten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Patientinnen und Patienten der St. Marien-Hospitals Lüdinghausen GmbH der

Wohngruppe die besten Wünsche und für die erforderliche Neueinrichtung und Sanierung der Räumlichkeiten Erfolg, Zuversicht und Gottes Segen.

*Ute Busch*

*Monika Kleingräber-Niermann*

## Franz-Hospital spendet für Flutopfer in Grimma



▲ Dr. Horst Preßler (li.) und Pfr. Klaus Hüls (re.) überreichen der Heimleitung in Grimma den Spendenscheck

„Es ist doch so viel Leid, das die Menschen dort erfahren haben“, sagt eine Bewohnerin des evangelischen Altenhilfe-zentrums im Schloßpark und fügt mit Nachdruck hinzu: „In der Nachkriegszeit hatten wir alle nichts, jetzt betrifft es nur eine Gegend. Da kann man doch helfen.“

Aber nicht nur die Bewohner wollten mit ihren Geldspenden den Opfern helfen, auch die Mitarbeiter des Hauses stellten ihre Bereitschaft unter Beweis. Im Rahmen guter Nachbarschaft mit dem Altenhilfezentrum haben verschiedene Stationen des Franz-Hospitals durch einen spontanen Kassensturz diese beispielhafte Aktion hilfreich unterstützt.

So konnten am 11. September 2002 der Geschäftsführer, Pfarrer Klaus Hüls und Dr. Horst

Preßler, Vorsitzender des Diakonischen Werkes und Chefarzt der Inneren Abteilung im Franz-Hospital, nach Grimma fahren, um die beachtliche Summe von 8.700 Euro der dortigen Heimleitung zu überreichen.

Das Haus ist erst ein Jahr alt. Als die Flut kam, wurde das Erdgeschoss innerhalb von 20 Minuten auf 1,60 m überschwemmt. Alle Räume in diesem Bereich sind völlig zerstört. 60 Heimbewohner mussten ins zweite Obergeschoss verlegt werden.

Insgesamt sind an dem Haus Schäden in Höhe von 600.000 Euro entstanden.

Der Kontakt von Dülmen nach Grimma wird weiterhin aufrecht erhalten.

*Sr. Irmilinde Enk*

## Spenden für Flutopfer

Eine von der Mitarbeitervertretung des St. Walburga-Krankenhauses in Meschede ins Leben gerufene Spendenaktion für die Opfer des Hochwassers in Grimma erbrachte einen Betrag von 1200,00 Euro. Dieser Betrag wurde der Kindertagesstätte „Grimmaer Schwanenteich“ in Grimma überwiesen.

Frau Reibestein, die Leiterin der Kindertagesstätte, bedankte sich in einem Schreiben bei allen Beteiligten und Spendern, vor allem im Namen der Kinder.

*Gabi Sander*

*St. Walburga-Krankenhaus*

*Meschede*

## Examenskurs spendet für Ruanda

Als ein Zeichen der Solidarität und des Nichtvergessens der Ereignisse vom 21. April 1994 spendete der diesjährige Examenskurs des Clemenshospitals die Einnahmen aus dem Verkauf der Examenszeitung an das Waisenhaus der Clemensschwwestern in Ruanda.

Das Waisenhaus in Kaduha, das Centre de Santè, dem sowohl eine Krankenstation als auch eine Mütterschule angeschlossen sind, wird zur Zeit alleinig von der 67jährigen Sr. Milgitha, die seit über 30 Jahren in Ruanda lebt, geleitet. Auch während des Genozids 1994, bei dem im unmittelbaren Einzugsgebiet des Centre bis zu 18 000 Menschen, zumeist Tutsi, ermordet wurden, hielt sich Sr. Milgitha, damals noch zusammen mit Sr. Quirina, weiter in Kaduha auf,

bevor sie im Juni nach Deutschland flohen, da ihre Namen auf einer Todesliste aufgetaucht waren. Doch einige Wochen später fuhren sie wieder zurück in die „Heimat“ nach Kaduha...

Zwar beträgt der Erlös aus dem Verkauf „nur“ 240 Euro, doch kann zum Beispiel mit umgerechnet 1,60 Euro die tägliche Ernährung eines Säuglings gewährleistet werden.

Ausführliche Informationen über Ruanda und über das Centre gibt Sr. Mariata, Konventsoberin im Clemenshospital, die die Zusammenarbeit mit Sr. Milgitha, hier vor Ort koordiniert und selber aus über zehn Aufenthalten in Ruanda berichten kann. Geplant ist auch ein ausführlicher Bericht in der nächsten Ausgabe von „Einblick(e)“.

*Jörn Fischer*

## Goldenes Ordensjubiläum von Sr. Odilia und Sr. Erharda und 25 jähriges Ordensjubiläum von Sr. Marianne am 10. November 2002

Das Fest begann mit der Eucharistiefeier in der Kapelle. P. Edilbert, der Krankenhauspfarrer, konnte neben den vielen Angehörigen, Verwandten, und Mitarbeitern gleich zwei Bischöfe begrüßen, den Ortsbischof Dr. Reinhard Lettmann, der der Eucharistie vorstand und auch die Predigt hielt und Dr. Heinrich Mussinghof, der Bischof von Aachen, stellvertretender Vorsitzender der deutschen Bischofskonferenz. Beide Bischöfe sind den Clemensschwestern freundschaftlich verbunden. Die Konzelebranten, neben P. Edilbert der langjährige ehemal. Dekan der Kath. Fakultät der Uni Münster, Prof. Herbert Vorgrimler und Father Martin Moussayir aus Ghana gaben der Feier einen Touch von Weltweite. „In der Eucharistiefeier der Ortskirche, die im Namen des Ortsbischofs täglich in dieser Kapelle vollzogen wird, aktualisiert sich Weltkirche. Im letzten Jahr, bei der Seligsprechung der Schwester Euthymia ist das weltumspannende dessen, was wir hier feiern, deutlich sichtbar geworden. Und es ist auch deutlich geworden, dass Gott auch aus dem Holz, das bei den Clemensschwestern wächst, Heilige zu schnitzen vermag“ konnte P. Edilbert bei der Begrüßung vor allem an die Adresse der Generaloberin Sr. Christel, sagen. „Letztlich feiern wir hier jetzt nicht so sehr uns und die Jubilarinnen, als vielmehr Gottes Gnade und Kirche, wie sie sich in der Welt realisiert“. Das Leben der drei

Schwestern in allen Höhen und Tiefen als Geschenk, über das man sich freuen und für das man danken kann.

So stellen sich diese drei Geschenke dar:



**Schwester Marianne** hat nach ihrer Profeß im Jahre 1977 im alten und neuen Prosperhospital in Recklinghausen als Stationsschwester gearbeitet. Zwischenzeitlich hat sie eine 2 jährige Ausbildung als Pflegedienstleiterin in der Caritas Akademie in Regensburg gemacht. Jetzt lebt sie seit 16 Jahren als Pflegedirektorin im „Clemens“ und prägt mit ihrer zupackenden Art und ihrer unverstellten Offenheit den Geist dieses Hauses wesentlich mit. Ihre Nichten und Neffen haben der Klostertante, die am Festtag auch noch Geburtstag hatte (51), in humorvoller Weise eine Eloge gesungen. Drei Neffen, schon gestandene junge Männer, haben nach

dem Festessen zwar nicht mit „Pauken und Trompeten“, aber vielleicht noch eindringlicher mit Saxophon und Trompeten ihren Glückwunsch, zunächst mit Kirchenliedern und dann auch mit Musik aus dem Repertoire der leichten Muse zu Freude und Erheiterung aller auszudrücken vermocht.



**Schwester Odilia** hat 1952 ihre Profeß abgelegt und ist dann bis 1967 nach Gescher (Haus Hall) gekommen, zu körperlich und geistig behinderten Kindern. Nach einem Jahr schon war sie Gruppenleiterin. 43 Kinder im Alter von 8 Monaten bis 18 Jahre gehörten in die Gruppe. Von 1967-1972 war sie im Landeskrankenhaus in Marienthal (Münster) und dann nochmals 18 Jahre in Haus Hall. Nun ist sie seit 12 Jahren hier im „Clemens“ in der Sakristei und im Nähzimmer. Dass sie von ihren 50 Ordensjahren 33 Jahre im

Haus Hall bei den behinderten Kindern durchgehalten hat, ist in einer Zeit der Unbeständigkeit und Mobilität doch wohl ein besonderes Geschenk. Nicht nur für die behinderten Kinder.



**Schwester Erhardas** Ordensleben gingen grausame Jahre der Flucht und Verschleppung aus ihrer Heimat Ostpreußen voraus. Drei ihrer Brüder hat sie dabei verloren. Und dann war ihr Leben nicht weniger geprägt von Versetzungen und Ortswechsellern. Nach ersten Lehrjahren als Praktikantin in der orthopädischen Klinik im Hüfferstift begann ihre reguläre zweijährige Ausbildung als MTH in der Uniklinik Münster. Und es begannen die Wanderjahre von der Raphaelsklinik zum Clemenshospital am Hindenburgplatz nach Meschede. Von dort für 3 Jahre nach Dülken ans Corneliushospital als Laborleiterin. Dann 6 Jahre in

der gleichen Funktion ans Clemenshospital in Geldern, wieder zwei Jahre nach Meschede und dann nach Bitburg für 10 Jahre. Jetzt ist sie schon 21 Jahre hier im Haus und hat in der so wichtigen und verantwortungsvollen Laborarbeit durchgehalten.

Bischof Reinhard hat in seiner mitreißenden und mutmachenden Art das Geheimnis, das als tragend und haltend hinter jedem Christen- und Ordensleben steht, die Freundesgemeinschaft mit Jesus, dargestellt. Die Stimmung, die er mit seiner Predigt hervorgehoben hatte, konnte nicht besser ausklingen als in dem Lied, das er selbst im englischen Urtext gesungen hat: „Der ich die Sterne der Nacht gemacht habe, will die Dunkelheit hell machen, aber wer wird mein Licht zu ihnen tragen?. Die Antwort des Berufenen „Ich habe deinen Ruf in der Nacht gehört, ich werde gehen, wenn du mich führst, ich will dein Volk in meinem Herzen tragen“.

Alle, die am Fest teilnahmen, haben den drei Schwestern herzlich gratuliert.



▲ Beim Mittagessen im Kreuzgang

## Bezirkstreffen der Clemensschwestern

Das neue Leitungsteam der Clemensschwestern ist seit einigen Wochen im Einsatz („Einblick(e)“ 03/2002).

Die Gemeinschaft wurde neu gegliedert. Aus den bisher drei Bezirken (Münster, Kevelaar und Rheine) wurden jetzt zwei, nämlich der Bezirk Westfalen und der Bezirk Niederrhein. So finden sich heute z. B. die Schwestern aus Dülmen im Bezirk Niederrhein wieder.

Und um allen Schwestern die Gelegenheit zu geben, die Bezirksoberin und einander besser kennen zu lernen, wurde in den neuen Bezirken zu einem Tag der Begegnung eingeladen. Im Bezirk Westfalen war dies Mittwoch, der 21. August 2002.

Mit einem Wort aus unseren Weisungen: „Die Begegnung der einzelnen Konvente untereinander ist wertvoll. Erfahrung-

gen werden ausgetauscht und Impulse weitergegeben. Das hilft über Isolierung und Pessimismus hinweg, festigt die Gemeinschaft und gibt wertvolle Anregungen für das gemeinsame Wirken.“ Artikel 83, lud Schwester Christel alle Schwestern ein. Und sehr viele sind der Einladung gefolgt.



▲ Die beharrliche Schildkröte Tranquilla Trampeltreu aus dem gleichnamigen Buch von Michael Ende

Alles war vorbereitet für ein Fest der Begegnung. Im Kreuzgang waren Tische und Stühle aufgestellt. Und dann gab es am Vorabend einen ordentlich Regenguss, so dass wir alle ein wenig skeptisch an den Mittwoch dachten. Der Tag begann mit

der Eucharistiefeier um 10.00 Uhr in der Mutterhauskirche, die Spiritual Hövels mit uns feierte. Und als wir uns dann zum Kreuzgang bewegten, war es trocken, angenehme Temperaturen und rundum gut, um es sich im Kreuzgang bei Gegrilltem und vielen Begegnungen gut sein zu lassen.

Am Nachmittag wurde dann von einigen Schwestern unter Leitung und musikalischer Begleitung von Schwester Susanne das Lesestück „Tranquilla Trampeltreu“ von Michael Ende vorgetragen. Tranquilla, die beharrliche Schildkröte, macht sich auf den Weg, um an der Hochzeit des Löwenkönigs Leo XXVIII. teilzunehmen. Es stellen sich ihr viele Hindernisse in den Weg – die lange Reise, Versuche, sie zu verunsichern, Aufhaltetaktiken und Sinnlosigkeit. Doch sie lässt sich nicht entmutigen, sondern setzt ihre Beharrlichkeit dagegen – und wird mit einer wunderschönen Hochzeitsfeier belohnt.

In gleicher Weise gestaltete sich der Bezirkstag im Bezirk

„Niederrhein“ am Donnerstag, dem 03. Oktober. Allerdings war es da schon recht herbstlich, so dass die Kaffeetafel am Nachmittag im Speisesaal gedeckt war. Aber auch dort wurde gegrillt, geredet und sich gefreut über so manche Begegnung – wie in der Geschichte von Tranquilla Trampeltreu.

Beide Tage waren rundum gelungen. Insgesamt haben an diesen ersten Treffen in den neuen Bezirken etwa 300 Schwestern teilgenommen.

*Sr. Maria Voss  
Mutterhaus der Clemensschwestern*

## Schwester M. Reginfrieda Rothfeld neue Krankenhausoberin an der Raphaelsklinik



▲ Die neue Krankenhausoberin Sr. M. Reginfrieda

Die in Diestedde, Kreis Warendorf geborene Schwester M. Reginfrieda Rothfeld trat 1955 in den Orden der Clemensschwestern ein. Nachdem sie die Ausbildung zur Krankenschwester an der Raphaelsklinik absolvierte, schloss sie die Ausbildung zur Diätassistentin

an. Von 1962 bis 1972 übernahm sie die Leitung der Küche und der Diätküche im Klemens-August-Krankenhaus in Bitburg. Nach der Fortbildung zur Pflegedienstleitung war sie dann ab 1972 als Pflegedienstleitung und Krankenhausoberin im St. Agnes-Hospital Bocholt tätig. 1981 gab sie die Pflegedienstleitung an eine Mitschwester ab und war dann als Krankenhaus- und Konventsoberein im gleichen Haus tätig. 1992 erfolgte die Berufung zur Bezirksoberein, als die sie auch der Leitung der Ordensgemeinschaft der Clemensschwestern angehörte. Seit dem 01.08.2002 ist Schwester Reginfrieda als Krankenhaus und Konventsoberein der Raphaelsklinik tätig. Für Schwester Reginfrieda steht die Sorge um den kranken Menschen im Mittelpunkt ihres Wirkens. Aus ihrer langjährigen Erfahrung in unterschiedlichen Krankenhäusern weiß sie, dass dies nur gelingen kann, wenn auch eine harmonische Zusammenarbeit

unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besteht. Dies ist für sie unabdingbar. „Ich habe ein offenes Ohr für jeden im Haus. Wo es

Probleme gibt, will ich vermittelnd helfen. Die Kommunikation zwischen allen Berufsgruppen ist mir sehr wichtig.“

## Schwester Ria: Für die „Klinik Clowns“ auf Schusters Rappen

Ria Rensen ist eigentlich immer viel auf den Beinen, schon berufsbedingt. Die Dinxperloerin ist Krankenschwester im Augustahospital Anholt. Doch für den Wandermarathon „Nijmwegse Vierdaage“, einer der populärsten Wanderveranstaltungen Europas, der vom 16.07. - 19.07. 2002 stattfand, verlangte sie ihren Füßen allerdings weit mehr ab: An vier Tagen mussten jeweils 40 Kilometer bewältigt werden.

chen. Während der vier Wandertage hielt das Personal via Handy Kontakt zu seiner Mitarbeiterin, und im Ziel nahmen die Kollegen Ria Rensen und ihre Schwester, die auch mitgewandert war, feierlich in Empfang.



Das Vorhaben sowie das monatelange Training der Kollegin war natürlich auch Thema im Personalraum der Station 2 und als der Starttermin näherrückte, kam Pfleger André ter Beek eine Idee: Die Strapazen der Vorbereitungen sollten nicht umsonst sein. So startete er am Arbeitsplatz eine Sammlung mit durchschlagendem Erfolg: Jeder Tag, an dem Ria Rensen die jeweiligen 40 Kilometer „übersteht“, wird von den Kollegen finanziell honoriert. Viele Mitarbeiter aus allen Abteilungen haben sich beteiligt. Auch die Patienten ließen sich für den guten Zweck gerne anspre-

Das gesammelte Geld, **1003,40 Euro**, soll dem in Rheine ansässigen Verein zur Humorthherapie bei seiner Tätigkeit helfen. Als „Klinik Clowns“ versuchen die Mitglieder zur Genesung Kranker beizutragen.





### Neuer Seelsorger im Augustahospital: Pfarrer Peter Lucas stellt sich vor

Im September diesen Jahres hat mich der Bischof von Münster, Dr. Reinhard Lettmann, zum Krankenhauspfarrer und Rektor der Krankenhauskapelle im Augustahospital in Anholt ernannt. Gerne habe ich diese Aufgabe angenommen.

Am 31. Januar 1947 in Münster geboren und auch dort am 20. Mai 1973 zum Priester geweiht, war ich zunächst in Ahaus, Borken und Rhede als Kaplan tätig. 1987 wurde ich Pfarrer in Heilig-Kreuz in Recklinghausen-Süd und schließlich 1996 Pfarrer in St. Joseph in Münster.

Neben der Feier der Eucharistie in den Gemeinden, in denen ich gewirkt habe, habe ich immer viel Zeit in die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien investiert sowie Kranke und Alte begleitet. Aber auch die spirituelle Begleitung von Menschen, etwa in Exerzitien im Alltag mitten in der Gemeinde, war ein Schwerpunkt meiner Arbeit. Ganz intensiv habe ich mich in den letzten Jahren mit einer alternativen Methode, sich biblischen Geschichten zu nähern,

beschäftigt und eine Bibliodramausbildung gemacht.

Nach einem schweren Verkehrsunfall Ende April 2001, von dem eine Querschnittslähmung zurückblieb, musste ich zunächst all das ruhen lassen und mich vor allem mit mir, meiner Krankheit und meiner neuen Situation beschäftigen. Nach einer intensiven Behandlung im Bergmannsheil-Krankenhaus in Bochum und dann seit Dezember 2001 im Augustahospital bin ich glücklich, dass ich nun meinen aktiven Dienst als Pfarrer wieder aufnehmen kann. Bei all den vielen Aktivitäten in den Gemeinden, in denen ich gelebt und gearbeitet habe, ging es mir vor allem darum, den Menschen zu begegnen und mit ihnen ihre Trauer und Freude, ihre Sorgen und Ängste zu teilen. Wo könnte ich dies besser fortsetzen als in der Arbeit als Krankenhauspfarrer.

Ich freue mich auf die Begegnung mit Ihnen und grüße Sie alle auf diesem Wege herzlich

*Ihr Peter Lucas  
Pfarrer*

## Diakon Dr. Hermann Josef Opgen-Rhein



Am Sonntag, 24.11.02, wurde im Hohen Dom zu Münster der Krankenhausseelsorger Dr. Hermann Josef Opgen-Rhein (41) aus dem Clemenshospital neben acht weiteren Männern durch Bischof Dr. Reinhard Lettmann zum Ständigen Diakon geweiht. Am folgenden Abend fand in der Krankenhauskapelle

ein Dankgottesdienst mit anschließendem Abendessen und Gratulation statt. Dr. Opgen-Rhein hat vor über 11 Jahren im Clemenshospital als Krankenpfleger angefangen und begann 1998 seine Ausbildung zum Seelsorger.

Wir wünschen ihm alles Gute für seine Aufgabe.

## Dienstjubiläen im St. Marien-Hospital

Das St. Marien-Hospital Lüdinghausen gratuliert den folgenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zum Dienstjubiläum und freut sich auf die weitere, gute Zusammenarbeit:

**Annette Neumann**  
Verwaltungsangestellte  
(01.10.1982)

**15 Jahre**  
**Rolf-Bernd Hermanns**  
Installateur  
(01.10.1987)

**25 Jahre**  
**Maria Vinnemann**  
Krankenschwester  
(01.10.1977)

**20 Jahre**  
**Manuela Dresemann**  
Krankenschwester  
(15.10.1982)

Nachtrag zur Aufzählung der Jubilare in der Ausgabe 3/2003

**10 Jahre**  
**Schnieder, Ursula**  
Krankenschwester  
(01.02.1992)



## Bestanden!

*Krankenpflegeschule  
am Clemenshospital*

Und so sieht es aus, wenn sie feiern, die neuen Schwestern und Pfleger der Krankenpflegeschule des Clemenshospitals in Münster.

Unter der Schulleitung und Klassenlehrerin Frau Regula Toellner schlossen alle Schülerinnen am 5. September 2002 ihr Examen erfolgreich ab und nahmen stolz ihre Zeugnisse und Diplome entgegen.

1. Sabrina Baranski,
2. Carsten Buchholz,
3. Katrin Dierkes,
4. Katharina Esendiller,
5. Jörn Fischer,
6. Matthias Gruber,
7. Birgit Hempfen,
8. Sandra Lamboury,
9. Sara Lammers,
10. Karin Mieth,
11. Cornelia Reher,
12. Jennifer Resing,
13. Katrin Ridder,
14. Christoph Schommer,
15. Kirsten Sils,
16. Katrin Timmer,
17. Karin Weckermann,
18. Heike Wilmes,

Wir wünschen ihnen für ihr weiteres berufliches und privates Leben Glück und Erfolg.

## Jubilare an der Raphaelsklinik

Während einer kleinen Feierstunde wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geehrt, die seit 25 oder 40 Jahren an der Klinik tätig sind. Der Geschäftsführer der Klinik Martin Kösters wies darauf hin, dass in einer Zeit des steten

Wandels die treue zum Arbeitgeber über einen solch langen Zeitraum durchaus ein Grund zum Feiern sei. Er wünschte den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die mit dem Jubiläum in den Ruhestand gehen, alles Gute.



▲ Trafen sich anlässlich des Betriebsjubiläums für eine kleine Feier in der Raphaelsklinik (v.l.): Karl-Heinz Rolf, Marita Schwering, Irmgard Becker, Leiter der Personalabteilung Josef Frehe, Ana Simon-Palomino, Werner Lodeweg, Pflegedirektorin Svetlana Mielke, Klinikpfarrer Thomas Holzniekemper, Monika Bauland, Maria Helgers-Schwarz, Geschäftsführer Martin Kösters, Brigitte Schröder, Krankenhausoberin Sr. M. Reginfrieda, Angelika Gerhardy, Dr. Clemens Wissing, Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Claus Spieker



## Jubiläen im St. Walburga-Krankenhaus Meschede

Im Rahmen einer Feierstunde wurden am 08.10.2002 langjährige Mitarbeiterinnen und ein Mitarbeiter des St. Walburga-Krankenhauses Meschede geehrt. Herr Verwaltungsdirektor Krampe bedankte sich im Namen der Geschäftsführung und des Trägers für die gute Zusammenarbeit.

**25 Jahre**  
**Sr. Magdalis,**  
Station 5  
**Heidrun Hiegemann,**  
Dialyse  
**Gerhilde Sieburg,**  
Nachtwache Station 8  
**Barbara Wötzel,**  
Nachtwache Station 6  
**40 Jahre**  
**Dieter Bauer,**  
Malermeister

## Franz-Hospital Dülmen: Dienstjubiläen im letzten Quartal 2002

**25 Jahre**  
**Dr. Hans-Joachim Böck,**  
Chefarzt Innere Medizin  
**Angelika Döker,**  
Krankenschwester  
**Maria Wortmann,**  
Arzthelferin  
**10 Jahre**  
**Anja Büscher,**  
Krankenschwester  
**Ingrid Burek,**  
Cafeteria  
**Sr. Irmlinde Enk,**  
Ordensschwester  
**Silberne Nadel**  
**Ingrid Pelster,**  
Krankenschwester

**Hans-Joachim Szalla,**  
Verwaltungsdirektor  
**Maria Wortmann,**  
Arzthelferin

Wir beglückwünschen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich in den Jahren ihrer Zugehörigkeit zum Franz-Hospital für das Wohl unserer Patienten und unseres Hauses mit ihrer Kraft und Zeit eingesetzt haben. Herzlichen Dank und Gottes Segen und auf weitere gute Zusammenarbeit!

## Jubilare im Clemenshospital 2002

### 40 Jahre

**Brigitte Watzel,**

(Kr. Schwester) Station 10

### 35 Jahre

**Udo Ritsch,**

(Radiologieass. med. Techn.)  
Röntgendiagnostik

### 30 Jahre

**Eva Pascoal,**

(Stationshilfe) Station 10

**Roswita Kühn,**

(Ki. Kr. Schwester) Station 10 a

### 25 Jahre

**Renate Chananewitz,**

(Hebamme) Station 10 a

**Hildegard Erfeld,**

(Ki. Kr. Schwester) Ambulante  
Pflege

**Irmgard Schubert,**

(Wirtschafterin) Hauptküche

**Rosemarie Lohoff,**

(Hygienefachkraft) Krankenhaus

**Helmut Hobeling,**

(Buchhalter) Verwaltung allg.

### 20 Jahre

**Renate Schapmann,**

(Arztsekretärin) Gynäkologie  
und Geburtshilfe

**Dr. med. Johannes Uekötter,**

(Chefarzt) Kinderheilkunde

**Doris Wedemann**

(Ki. Kr. Schwester) Station 16

**Elisabeth Schwenk,**

(Kr. Schwester) Station 6

**Prof. Dr. med. Klaus v. Wild,**

(Chefarzt) Neurochirurgie

**Gabriele Rosenwald**

(Raumpflegerin) Kreißsaal

**Manfred Springmeier,**

(Buchhalter) Verwaltung allg.

**Dr. med. Zeecam Hoovey**

(Oberarzt) Kinderheilkunde

**Maria Lünemann,**

(Endoskopie / Mitarb.) Funkt.  
Innere Medizin I



**Anni Knopp,**

(Ki. Krankenschwester)

Station 10 a

**Renate Emschove,**

(Pflegehelferin) Station 10

### 15 Jahre

**Prof. Dr. med. Arnt-Rene**

**Fischedick,**

(Chefarzt) Radiologie ärztl.  
Dienst

**Ursula Vonnemann,**

(Hebamme) Kreißsaal

**Isabel Rugg-Adenaya,**

(Hauswirtschaftsmitarb.) Haupt-  
küche

**Gabriele Steinbrügge,**

(Fach-Sr./OP-Dienst) Station 10 a

**Joachim Hemelt,**

(Krankenpfleger) Ambulante  
Pflege

**Peter Göken,**

(Lagerverwalter) Zentrallager

**Doris Hermann,**

(Ki. Kr. Schwester) Intensiv-Pflege Ki.

**Monika Niemann,**

(Fach-Sr./OP-Dienst stv Ltg)

Funkt. Zentral-OP

**Maria Wallukat,**

(Kr. Schwester stv. Ltg.) Station 8

**Gilda Mikowsky,**

(Sozialarbeiterin) Sozialdienst

**Ulrike Herbstmann,**

(Kr. Schwester Ltg.) Station 8

**Anne Lammerding,**

(Wirtschafterin) Hauptküche

**Prof. Dr. med. Ralf Scherer**

(Chefarzt) Anästhesie

**Maria Keller,**

(Masseurin u. med. Badem.)

Physiotherapie

**Michael Alfermann,**

(KP/Intensiv Ltg.) Intensiv-  
Pflege Erw.

### 10 Jahre

**Gabriele Arntzen,**

(Laborass.med.Tech.) Labor

**Yilmaz Bekler,**

(Mitarb./Funktionsdienst)

Bettenzentrale

**Schwester Maria,**

(Ordensschwester) Station 5

**Yvonne Kempen,**

(Arztsekretärin) Innere Medizin II

**Dorothea Döpfer-Beckmann,**

(Laborass. med. Techn.) Labor

**Maria Laumeyer,**

(Schülerin) Station 14

**Susanne Theisling,**

(Kr. Schwester) Station 12

**Saskia Beuing,**

(Kr. Schwester) Station 5

**Michaela Sechelmann,**

(Kr. Schwester) Station 12

**Heike Heckötter,**

(Kr. Schwester) Station 5

**Claudia Dierksmeier,**

(Kr. Schwester) Intensiv-Pflege Erw.

**Silvia Reimann,**

(Kr. Schwester) Station 4/Pflege

**Marion Lange,**

(Kr. Schwester) Station 8

**Nicole Biallaß,**

(Ki. Kr. Schwester) Station 16

**Elisabeth Wichmann,**

(Kr. Schwester) Kurzzeitpflege

**Edith Schwakenberg,**

(Kr. Schwester) Intensiv-Pflege

Kinder

**Christiane Beuse,**

(Ki. Kr. Schwester) Station 16

**Prof. Dr. med. Peter**

**Baumgart,**

(Chefarzt) Innere Medizin I

**Prof. Dr. med. Harald**

**Steppling,**

(Chefarzt) Innere Medizin II

**Manuela Fissmer**

(MTA) Funkt. Innere Medizin I

**Susanne Höwing-Trecksler,**

(Ki. Kr. Schwester) Station 1

**Maria-Antonette**

**Hesselschwerdt,**

(Mitarbeiterin) Patientenauf-  
nahme

**Peter Klauke,**

(Funkt. Oberarzt Innere

Medizin 1

**Birgit Aust,**

(MTR) Röntgendiagnostik

**Stefan Srowik,**

(Krankenpfleger) Intensiv-  
Pflege Erw.

**Petra Mertens,**

(MTL) Labor

**Gabriele Hermeling,**

(Kr. Schwester) Station 7

**Reinhilde Socher,**

(Ki. Kr. Schwester) Station 1

**Claudia Nücklaus,**

(Kr. Schwester) Station 4/Pflege

**Beate Runden,**

(Kr. Schwester) Station 5

**Karin Stetskamp,**

(Sekretärin) Kinderheilkunde

**Schwester Michaelis,**

(Ordensschwester) Station 5

**Ria Riedasch,**

(Ki. Kr. Schwester) Intensiv-  
Pflege Kinder

**Gudula Jansing,**

(Ki. Kr. Schwester) Intensiv-  
Pflege Kinder

**Birgit Schmidt,**

(Kr. Schwester) Station 11

**Angela Eustermann,**

(Kr. Schwester) Station 7

**Ulrike Knoche,**

(Kr. Schwester) Station 10

