



St. Dominikus Krankenhaus
und Jugendhilfe gGmbH

SPIRIT 15

Mitarbeiter-Nachrichten



Im Fokus

10 Jahre Hospiz Elias

April 2015

03 | Editorial

03 | Aus der Redaktion

Im Fokus – 10 Jahre Hospiz Elias

04 | Können Sie Grießbrei kochen?
„Leben... ein Leben lang“

Aus den Einrichtungen

06 | „Mehr miteinander machen“
Projektwoche im Kinderdorf

07 | Heinrich Hagenbucher übernimmt vom
Mann der ersten Stunde Berthold Messemer
Neuer Aufsichtsrat der St. Dominikus
Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH

08 | Von Logos, Schriften und Farbe
Corporate Design in allen Bereichen ist nicht nur
„Spielerei“ sondern vermittelt Professionalität

Mitarbeiter

09 | Mit Dampf, Chemie und Hitze gegen Keime
Große Sorgfalt bestimmt die Arbeit
in der Zentralsterilisation

10 | Weißt du noch, damals ...
Zweimal im Jahr stehen die Jubilare bei einer Feier
im Mittelpunkt

11 | Bjarke – der Danelag-Wikinger
Wie ein Mitarbeiter aus dem Hospiz regelmäßig
auf Zeitreise geht

12 | Sherlock Holmes
Team Medizincontrolling auf der Suche nach "Geldwerten"

13 | Newsticker

14 | „Es ist Zeit zu Handeln“
Oberärztin der Yıldız Ückan engagiert sich für Flüchtlinge

15 | Rehabilitation in Heimatnähe
ZAR – Zentrum für ambulante Rehabilitation,
in direkter Nachbarschaft zum St. Marienkrankenhaus

16 | Auto-Süss GmbH in Silz
Zuverlässiger Partner für das Kinder- und Jugenddorf

St. Dominikus Stiftung Speyer

17 | „Für Gott. Für die Menschen.“
Das Jahr der Orden stellt Vielfalt des Ordenslebens vor

SPIRIT

18 | Sister Act: Mit Leib und Seele Krankenschwester
Schwester Simone

19 | Was uns bewegt: Tod auf Rezept?
Gedanken zur Sterbehilfe



04 Das stationäre Hospiz Elias ist ein besonderer Ort



06 Bei der Projektwoche wurden unter anderem 3 Tonnen Äpfel für leckeren Apfelsaft gesammelt



11 Nicolas Kühn ist Bjarke der Schmied



14 Hilfe für Flüchtlinge ist Herzensanliegen

Liebe Mitarbeiterinnen und liebe Mitarbeiter,

Am 1. April 2005 wurde unser stationäres Hospiz Elias eröffnet. Ermöglicht wurde der Neubau durch den Nachlass von Gerda (geb. Graf, 1921–1992) und Dr. Heinz Bauer (1922–2000) aus Ludwigshafen.



Seit Beginn ist die Einrichtung in der Sterbende liebevoll betreut und schmerzfrei ihre letzten Stunden, Tage oder Wochen verbringen stark belegt – immer stehen Menschen mit akutem Bedarf auf der Warteliste. Hier leben acht Menschen, die wissen dass sie bald sterben werden. Dennoch ist das Hospiz inmitten von Grün und einem kleinen Garten ein wohlthuender Ort. Kein Tag ist typisch im Hospiz Elias. Geprägt wird das Leben durch die Menschen, die darin arbeiten.

Sie sind da, wenn die Patienten Schmerzen haben und Ängste aushalten oder wenn die Angehörigen Beistand brauchen. „Leben ... ein Leben lang“ lautet passend der Leitspruch der Einrichtung, das bedeutet, dass die Bedürfnisse und Wünsche der

Patienten ganz besonders im Fokus stehen. So gibt es zum Beispiel ein Frühstück im Bett – auch am Nachmittag – oder einen gekochten Grießbrei in der Nacht.

Über 1.000 Menschen sind bisher hier verstorben, viele weitere wurden durch die Arbeit und das Engagement des haupt- und ehrenamtlichen Teams berührt. Unterstützt werden wir dabei durch viele Spender und Unterstützer. DANKE Ihnen allen, denn nur dies macht diese besondere Arbeit möglich.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wünschen wir frohe Ostertage.

Marcus Wiechmann
Geschäftsführer

Aus der Redaktion



Vierzehn Ausgaben des **SPIRIT** liegen nun hinter uns. Neben aktuellen Berichten aus unseren Einrichtungen, vielen persönlichen Geschichten aus dem Kollegenkreis und zu Schwestern der Ordensgemeinschaft griff das Redaktionsteam immer wieder besondere Themen auf. Beispielsweise widmete sich die erste Ausgabe unserer Mitarbeiter-

zeitschrift ganz dem Qualitätsmanagement. Fragen wie „warum tun wir uns manchmal mit dem Qualitätsmanagement so schwer“ oder „wie können wir Qualitätsmanagement in unserem Alltag erlebbar, spürbar machen“ standen im Fokus. Aber auch Themen wie „Ethik im Alltag“ oder „Kollege Mensch“, bei denen es unter anderem um den Respekt

und die Fürsorgepflicht ging, thematisierte der **SPIRIT**. Letztlich ist unsere Mitarbeiterzeitung eine Möglichkeit, in einem so bunt und vielfältig wie das Redaktionsteam zusammengesetzten Magazin voneinander zu lesen und sich so und die geleistete Arbeit besser kennenzulernen. In einer Organisation, in der mittlerweile 1.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten und die noch dazu mehrere Einrichtungen vereint, sicher sinnvoll und zunehmend unverzichtbar.

Umso mehr ist jede einzelne und insbesondere Ihre Meinung gefragt: Worüber würden Sie gern mehr erfahren? Haben Sie Themenvorschläge für uns? Was möchten Sie über die St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH oder deren Einrichtungen wissen? Schreiben Sie uns an: spirit@st-marienkrankenhaus.de. Herzlichen Dank für Ihre Vorschläge und Anregungen – Ihr **SPIRIT**-Redaktionsteam. (Ingo Martin)

Können Sie Grießbrei kochen?

„Leben... ein Leben lang“

10 Jahre stationäre Hospizarbeit in Ludwigshafen – Vieles hat sich in dieser Zeit geändert – politisch, gesellschaftlich, hospizlich – eine Frage ist bei jedem Vorstellungsgespräch geblieben: „Können Sie Grießbrei kochen?“



Die Anfänge waren ganz praktisch: Am 1. April 2005 nahm das von Hospizleiter Rolf Kieninger neu zusammengestellte Team in ebenfalls ganz neuen Räumlichkeiten seine Tätigkeit auf. Zunächst hieß das für eine Woche tägliche Fahrten zu Ikea, um Geschirr, Besteck, Töpfe, Kerzen, Servietten und vieles mehr einzukaufen. Diese galt es anschließend in die frisch ausgewaschenen Schränke und Regale zu räumen. Die Patientenzimmer wurden zum einen nach funktionalen Kriterien einge-

richtet. Zum anderen war allen Mitarbeiterinnen von Anfang an wichtig, im Hospiz eine gemütliche Atmosphäre zu schaffen. Gleichzeitig galt es, Absprachen zu treffen und Abläufe zu gestalten. Die Teammitglieder, die zuvor im Krankenhaus, im Altenpflegeheim oder bereits in einem Hospiz gearbeitet hatten, teilten sich in Kleingruppen auf und legten fest, wie die Aufnahme eines Patienten, der Abschied oder die Übergaben gestaltet werden sollten. Es fand ein Kennenlernen mit dem ers-

ten Hospizarzt statt, Absprachen mit der Kooperationsapotheke wurden getroffen und die IT-Abteilung (damals Alfred Haas) machte alle mit ORBIS® vertraut.

In den Wochen vor der Eröffnung des Hospizes sorgte sich Leiter Rolf Kieninger, ob es in Ludwigshafen wohl genügend Patienten für ein Hospiz mit acht Plätzen geben würde. Grundlos: Bereits ab Mitte März erhielt er Anmeldungen aus Kliniken und Arztpraxen. Am 12. April wurde dann eine 85-jährige Dame aufgenommen, laut

Der Festakt zum Jubiläum findet am Sonntag, 19. April 2015 um 17 Uhr im Pfalzbau Ludwigshafen statt. Hier wird auch die Sinfonie Lebens-Zeit in Zusammenarbeit mit der Musikschule Ludwigshafen aufgeführt. Vom 5. bis 8. April gibt es eine Graffitiaktion an der „Tortenschachtel“, um das Thema Sterbebegleitung noch mehr in die Öffentlichkeit zu bringen. Ein Buch ist in Vorbereitung.

Kieninger eine „würdige erste Hospizpatientin“. Als sie zum dritten mal in die Sterbephase kam – die beiden ersten Male erholte sie sich jeweils wieder – sagte sie den Satz: „Oh Herr, mach die Tore auf – ich bin so weit.“ Kurz darauf starb sie tatsächlich. Bis heute sind im stationären Hospiz Elias 1.039 Frauen und Männer zwischen 21 und 98 Jahren verstorben, über 90 Prozent der Patienten waren an Krebs erkrankt. Manche konnten nochmals für einige Zeit nach Hause oder in ein Pflegeheim entlassen werden.

Tragende Säule der Hospizarbeit sind auch im stationären Hospiz Elias die ehrenamtlichen Mitarbeiter. Seit einigen Jahren sind das immer rund 25 Frauen und Männer, die sich zwischen zwei und sechs Stunden pro Woche engagieren. Sie stehen für Gespräche, kleine Erledigungen und zur Hilfe in der Hauswirtschaft und Administration bereit.

Auf die Frage, was sich in den zehn Jahren verändert hat, antwortet der Hospizleiter, dass zum einen schon zu spüren sei, dass die Menschen in und um Ludwigs-hafen inzwischen mehr über die Hospizarbeit wissen, dass auch eher eine Auseinandersetzung mit dem Sterben und Tod stattfindet, nicht erst, wenn jemand direkt so weit sei. Auch das Team vom Hospiz Elias hat bei dieser Öffentlichkeitsarbeit mitgewirkt. Positiv für die Patienten und Angehörigen ist auch, dass die Finanzierung des Hospizaufenthalts seit einigen Jahren ohne Eigenanteil geregelt ist. Schwierig blieben dagegen nach wie vor die 10 Prozent der Kosten, die vom Träger sichergestellt werden müssen, also über Spenden und Patenschaften abgedeckt werden. Das sind pro Jahr mindestens 80.000 Euro.

Die Frage „Können Sie Grießbrei kochen?“, bekommt übrigens vom ersten Vorstellungsgespräch 2005 bis heute jeder Bewerber gestellt. Die Arbeit im Hospiz ist umfangreich und besteht zu einem nicht unerheblichen Teil auch aus hauswirtschaftlichen Tätigkeiten. Die beste Antwort, die Rolf Kieninger darauf je erhalten hat, war: „Ich habe vier Kinder, ich kann Grießbrei in allen Variationen kochen!“ (Miriam Ohl)



Original-Töne

Simone Zimbelmann, Gesundheits- und Krankenpflegerin, 48 Jahre, seit 01.04.2005 dabei

„Es ist immer wieder schön und bewegend zu sehen, wie sich Patienten und auch Angehörige kennen lernen, zusammen finden und vor allem im Sommer Grillabende stattfinden, gelacht und gefeiert, aber auch geweint wird.“

„Oder mich fragt eine Patientin nach dem Mittagessen: ‚Ist es jetzt nicht Zeit für einen Campari-Orange?‘ Und ich antworte: ‚Ja klar, unbedingt!‘ Natürlich wird der Cocktail sofort gemixt.“

„Schwer ist es auszuhalten, dass ein Patient vieles ablehnt, keine Hilfe annehmen möchte, bzw. es ihm schwer fällt, diese anzunehmen.“

Gabriele Kettenhofen, Gesundheits- und Krankenpflegerin, 59 Jahre, seit 01.07.2010 im Team

„Ich sehe mich als Begleiter auf einem kleinen Teilstück einer langen Lebensgeschichte. Darum heißt es für mich auch immer wieder Respekt vor dem Leben und den Entscheidungen zu haben. Es ist schön wenn eine Begleitung rund ist, aber es gibt auch die Anderen, die ich annehmen muss und will. Und da ist ein tolles Team, das mich trägt!“

Brigitte Schulz, Altenpflegerin, 35 Jahre, seit 01.04.2005 im Hospiz

„Ich arbeite im Hospiz, weil der Zeitfaktor (Zuwendung Patienten, Angehörige) keine solch eingrenzende Rolle spielt wie zum Beispiel in einem Krankenhaus oder im Pflegeheim, und weil sich die Vielseitigkeit des Lebens täglich zeigt.“

„Was mich trägt bei der Hospizarbeit? Zum einen das Team, wir sorgen sehr gut füreinander und die Kamingespräche tun sehr gut, zum anderen mein Glaube.“

Susanne Ringeisen, Gesundheits- und Krankenpflegerin, 53 Jahre, seit 01.04.2005 dabei

„Ich arbeite im Hospiz, weil es mir Freude macht, und ich hier das tiefe und stimmige Gefühl habe, am richtigen Platz zu sein.“

„Mir macht bei der Arbeit immer wieder Freude zu erleben, dass Menschen ‚rund‘ werden. Jeder Schritt des Lebens ist dazu wohl nötig. Es gibt, meiner Ansicht nach keine Abkürzung. Alles ist wichtig (Symbol Labyrinth). Wenn am Ende Zustimmung da ist, Frieden mit dem was war und was ist, dann habe ich das Gefühl, etwas Großes mitzuerleben.“

„Mehr miteinander machen“

Projektwoche im Kinderdorf



Anfang Oktober war es soweit: Die Ausschreibungsplakate wurden ausgehängt und alle Kinder und Jugendlichen konnten sich nach Interesse eintragen. An Schulen und Kitas wurden Infobriefe versandt, sodass auch fast alle Montag bis Freitag von 15 bis 18 Uhr teilnehmen konnten. Eine Gruppe (H3) bot sich als Auffanggruppe an, und auch eine Projektfotografin (Julia) war bald gefunden.

Im **Saft-Projekt** wurde gleich am ersten Tag auf einer Fallobstwiese die unglaubliche Menge von einer Tonne Äpfel eingesammelt. An den beiden darauffolgenden Tagen, kamen noch einmal zwei Tonnen Äpfel dazu. Im Verlauf der Woche wurden die Äpfel verladen, sortiert, gewogen, gewaschen und zur Kelterei gefahren. Am Ende präsentierte die Gruppe die beeindruckende Menge von 760 Litern feinstem selbstgepresstem Apfelsaft, aufgebaut als Pyramide in der Aula. So wurde das ganze Kinderdorf für einige Monate mit frischem Apfelsaft versorgt.

Beim **Rund-ums-Feuer-Abenteuer** stieg bereits am Montag der erste Rauch auf. Thomas, Elke und Silvia zeigten eine Woche lang, wie man ein Tipi errichtet, Bögen baut, Pfeile schnitzt, Messer anfertigt und mehr. Dazu wurde immer wieder Köstliches über dem Feuer gebra-

ten, Stockbrot, Kartoffeln, ganze Forellen, Würstchen und Steaks. Es rauchte und dampfte, es wurde geschnitzt und gewerkelt. Da konnte selbst das schlechte Wetter die Laune nicht vermiesen.

Im **Bumerang-Projekt** mit Wenzel und Lena ging es zuerst auf einen Wurfplatz, um das erste Mal selbst einen Bumerang zu werfen und damit zu üben. Über die Woche wurden aus dem richtigen Holz Bumerangs ausgeschnitten, geschmirgelt, bemalt und verschönert. Am Freitag gipfelte dies in einer beeindruckenden Bumerang-Show. Die Zuschauer konnten dabei selbst ausprobieren, einen Bumerang zu werfen. Es wurde schnell klar, dass dies gar nicht so leicht ist; nicht jeder kam zurück und mancher landete in den Bäumen.

Beim **Kunst-Projekt** von Haus 2 und 3 wurden zum Thema „Gefühle“ verschiedene Gipsmasken angefertigt und gestaltet – lustige, wütende, traurige oder glückliche. Im Verlauf der Woche wurden die Masken bemalt, geschmückt und an eine große Litfaßsäulen-Konstruktion angebracht, die von innen beleuchtet werden kann. Das Ergebnis ist wunderschön und ziert nun dauerhaft unsere Aula.

Im **5 Tage – 5 Sinne-Projekt** von Haus 7 und Carina standen die jüngeren Kinder

im Vordergrund: Sehen, Riechen, Fühlen, Hören, Schmecken – dazu wurde experimentiert, gebastelt und geforscht. Es gab Loch-Brillen, Schmeck-Spiele, ein Hör-Memory, auch Duftsäckchen wurden gebastelt und ein Ausflug zum Barfußpfad nach Ludwigswinkel gemacht. Dabei wurde viel gestaunt, erprobt, gespielt und gelacht.

Das Projekt **Mountainbike-Parcours** hatte sich ebenfalls viel vorgenommen: Auf das neue Gelände neben dem Haupthaus wurde Erde angeliefert, Paletten, Bretter und Balken herbeigeschafft. Mit Schaufeln, Schippen, Sägen, Bohrern und viel Körpereinsatz entstand bei Wind und Wetter ein Bike-Parcour. Über Rampen und Schanzen zeigte die Gruppe am Freitag in einer aufregenden Show waghalsige Sprünge und Fahrten.

Am Ende der Woche stellten die Gruppen im Rahmen einer Feier in der Aula ihre Arbeit dar und jeder konnte sich anschauen, was in den Projekten gemacht worden war. Nach der Bumerang- und Mountainbike-Show ließen wir den Tag an der Feuerstelle mit einer gemeinsamen Grillfeier ausklingen. Wir hatten eine abwechslungsreiche und bunte Woche miteinander.

(Tanja Kaci)

Heinrich Hagenbucher übernimmt vom Mann der ersten Stunde Berthold Messemer

Neuer Aufsichtsrat der St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH



St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH

- Rund 85 Millionen Umsatz pro Jahr
- Über 55.000 betreute Kinder, Schwangere, Familien, Kranke und Sterbende pro Jahr
- 1.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- 4 soziale und caritative Einrichtungen in Ludwigshafen und Silz

Von links nach Rechts: Vinzenz du Bellier, Heinrich Hagenbucher, Berthold Messemer, Dr. Werner Friedrich, Ingbert Müller, Markus Trescher, Schwester Maria Crucis Welsch OP, Schwester Maria Raphael Schmitt OP

Mit seiner Januarsitzung hat der Aufsichtsrat der St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH Heinrich Hagenbucher als neuen Aufsichtsratsvorsitzenden gewählt. Er übernahm ab 1. März das Amt von Berthold Messemer, der seit 2012 Vorsitzender des Aufsichtsgremiums und vorher bereits seit 2003 (mit der Einrichtung der gGmbH) stellvertretender Vorsitzender war. Zum neuen stellvertretenden Vorsitzenden wurde Ingbert Müller, bis zu seinem Ruhestand langjähriger leitender Mitarbeiter der Ersatzkassen in Rheinland-Pfalz und heute noch aktiv im Verband der Ersatzkassen (vdek), bestimmt.

Der 78-jährige Ludwigshafener Berthold Messemer ist sehr zufrieden mit der in den vergangenen Jahren geleisteten Arbeit und seinem Nachfolger: „Er ist mein Wunsch Kandidat.“ Besonders stolz ist er auf die positive Entwicklung der Einrichtungen in Trägerschaft der gGmbH, besonders im medizinischen Bereich.

Unter anderem wurden mehrere neue Chefarzte eingestellt und das Profil des St. Marien- und St. Anastifts Krankenhauses deutlich geschärft.

Auch die Eröffnung des Hospiz Elias und der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Komplettsanierung des Bettenhauses im St. Marienkrankenhaus und im vergangenen Jahr vor allem die Neugestaltung der Krankenhauskapelle, gehören zu den Leistungen.

Messemer arbeitete bis zu seiner Pensionierung 2002 bei der BASF. In und um Ludwigshafen ist der 78-Jährige vor allem durch sein großes ehrenamtliches Engagement in Kirche und Politik bekannt, unter anderem ist er auch Vorsitzender des Vereins Herzinfarktprojekt e.V. Ludwigshafen.

Der Ludwigshafener Heinrich Hagenbucher ist den Dominikanerinnen und den von ihnen gegründeten Einrichtungen eng verbunden. Der 66-jährige ehemalige Geschäftsführer der Franz Kehl Betriebs-GmbH, ein auf Dienstleistungen rund um Gebäudereinigung und Glaserei spezialisiertes Familienunternehmen, gehört dem Aufsichtsrat der St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH seit mehreren Jahren an und war ab 2012 stellvertretender Vorsitzender. „Wir überwachen und beraten die Geschäftsführung.

Die Zusammenarbeit in unserem Gremium ist sehr angenehm, denn es geht uns um die Sache“, betont der neue Vorsitzende.

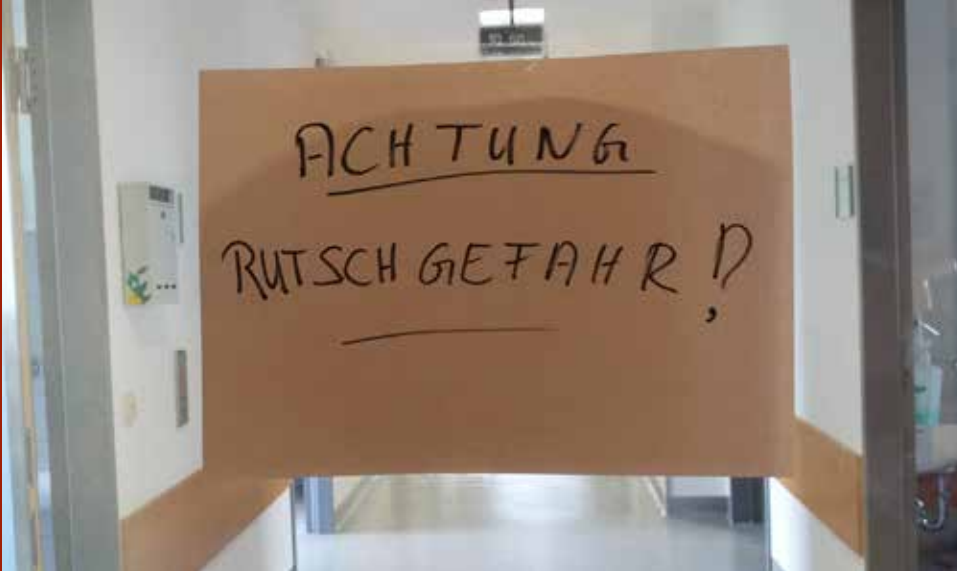
Darüber hinaus gehören dem Aufsichtsrat Schwester Maria Raphael Schmitt OP, Dr. Werner Friedrich und Caritasdirektor Vinzenz du Bellier an. Schwester Dominika Albert OP, Priorin des Konventes der Dominikanerinnen im St. Marienkrankenhaus, rückt für ihre ebenfalls ausscheidende Mitschwester Maria Crucis Welsch OP nach.

Wir danken dem scheidenden Aufsichtsratsvorsitzenden und Schwester Maria Crucis für ihren langjährigen unermüdlchen Einsatz für die St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH und die von ihr betreuten Patienten, Kinder, Jugendlichen und Familien.

(Katja Hein)

Von Logos, Schriften und Farbe

Corporate Design in allen Bereichen ist nicht nur „Spielerei“ sondern vermittelt Professionalität



Für alle Einrichtungen in Trägerschaft der St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH gilt seit einigen Jahren ein einheitliches Erscheinungsbild für Flyer, Aushänge, Druckwerke, Stellenanzeigen, Broschüren, den Briefverkehr und das Internet – kurz zusammengefasst also für die Medien, die sich an die Öffentlichkeit wenden oder in öffentlichen Räumen zugänglich sind.

Dieses Corporate Design (CD) ist in einem Gestaltungshandbuch festgelegt, das für alle Mitarbeiter im Share Center einsichtig ist. „Hüterinnen“ des einheitlichen Erscheinungsbildes sind Beate Seidl und Katja Hein. „Ein professionelles, geschmackvolles Auftreten fördern die Akzeptanz und das Image“, erklären sie die Hintergründe, warum etwa bestimmte Farben, die Schriftart, die Aufzählungspunkte und der Hintergrund geregelt sind.

„Es ist eigentlich ganz einfach: Arial, Schrift nicht kursiv, linksbündig, runde Punkte,

weißes Papier und dazu unsere Farben Rot und Grau“, schildern die Zuständigen. Kurz und knapp sind die wichtigsten Punkte, auf die bei der Gestaltung zu achten ist in der AB-00203 zu finden. Die aktuellen Logos stehen ebenfalls im Sharecenter zum Download bereit.

Dieses für die Wiedererkennung sehr wichtige Element, ist dabei immer oben rechts anzuordnen. Für Vorträge steht ebenfalls eine Vorlage im Share-Center unter Downloads allgemein. Und auch hier gilt das CD und der weiße Hintergrund und vor allem „weniger ist mehr“, ist den Verantwortlichen wichtig.

Dennoch stößt das Team für Marketing und Öffentlichkeitsarbeit Beate Seidl, Jürgen Will und Katja Hein immer mal wieder auf handschriftliche „Fresszettel“, die als Aushänge verwendet werden oder Flyer und Dokumente, die mit sichtlich viel Arbeit und Hingabe mit Clipart oder Wordart gestaltet wurden. „Diese Spie-

lereien kosten Zeit und sehen unprofessionell aus“, kommentiert das Team. „Gar nicht angebracht“ seien auch ausgefallene Schriften, selbstgestaltete Hintergründe im Mailprogramm oder PowerPoint-Vortrag oder farbiges Papier für Flyer oder Aushänge. „Das sind Dinge, die im Privaten ihre Berechtigung haben, aber nicht in einem Geschäftsdokument, das Seriosität und Glaubhaftigkeit vermittelt“. Über ihren Schreibtisch gehen alle mit der Agentur „die medienagenten“ gestalteten Medien. Beate Seidl ist aber auch gerne bei der Gestaltung von Sondermedien wie Flyer oder Plakaten für die Bereiche, Stationen und Einrichtungen behilflich. Dazu sei aber wegen der Fülle der Aufgaben in der Regel ein wenig Vorlauf notwendig, bittet sie um Verständnis – unformatierte Vorlagen (einfach in einem Word-Dokument) seien ideal da leichter und schneller zu bearbeiten.

Ein anderes wichtiges Thema ist die Verwendung von Fotos, da neben den Bildrechten von dargestellten Personen und Fotografen auf die Qualität, die Einhaltung der Philosophie des Hauses, das Vermeiden von Fehlern bei Kleidung oder Hygiene und andere Dinge geachtet werden muss. Die inzwischen in vielen Bereichen der Einrichtungen erstellten Fotos stellen Beate Seidl und Katja Hein gerne auf Anfrage zur Verfügung.

„Wir brauchen die Unterstützung aller Mitarbeiter, denn noch immer gibt es Dokumente bei denen noch die alten Logos verwendet werden oder individuell handgestrickte Aushänge und Flyer“, appelliert das Team Öffentlichkeitsarbeit. Diese werden gerne umgewandelt. Und jede und jeder einzelne Mitarbeiter ist aufgerufen das Corporate Design mit umzusetzen. (Katja Hein)

INFEKTIONSGEFAHR

Mit Dampf, Chemie und Hitze gegen Keime

Große Sorgfalt bestimmt die Arbeit in der Zentralsterilisation



Mitarbeiter der Zentralsterilisation

Bis vor 20 bis 30 Jahren wurde die Sterilisation der medizinischen Produkte direkt in den Operationssälen durchgeführt. Die moderne Instrumentensterilisation ist heute im Funktionstrakt des St. Marienkrankenhauses untergebracht.

Die Zentralsterilisation fungiert dabei als eigenständiger Funktionsbereich, in dem medizinische Produkte wie zum Beispiel OP-Instrumente, Werkzeuge, Maschinen (Motoren) oder Beatmungsmasken wieder aufbereitet werden, und ist Dienstleister für fast alle Bereiche des Krankenhauses. Es kommen Chemie, Hitze, Druck, Ultraschall, Steamer (Minikärcher) und moderne computerüberwachte Reinigungsmethoden zur Anwendung. Und natürlich spielen auch die „Waschmaschinen“ eine wichtige Rolle.

Aktuell arbeiten zwölf Mitarbeiter aller Altersgruppen im Team – davon sind vier Teilzeitkräfte. Rainer Wozniak hat im Juni 2014 die Leitung übernommen, er kommt aus dem Pflegebereich. Vor allen Dingen sind Verständnis für die Materie, Sorgfalt und Engagement für die „spannende Tätigkeit und Aufgabe“ von Bedeutung.

Die Mitarbeiter müssen zwingend den Kurs „Fachkunde 1“ absolvieren und sich

ständig intern und extern fortbilden, denn nur so ist eine hohe Qualität der Arbeit gewährleistet. Mehrere Mitarbeiter verfügen über „Fachkunde 2“, zwei haben „Fachkunde 3“. Gearbeitet wird im zwei Schicht-System von 6 Uhr morgens bis 22.30 Uhr abends. An Wochenenden stehen Mitarbeiter in Rufbereitschaft.

Am Beginn des Sterilisationsprozesses werden die medizinischen Produkte mit Ultraschall, manuell und mit speziell aufbereitetem Wasser von Keimen und Verunreinigungen wie Blut befreit. Danach werden die Instrumente in speziellen computerüberwachten Reinigungs- und Desinfektionsmaschinen („Waschmaschinen“) gesäubert und desinfiziert. Dann können die Produkte ohne Gefahr für die Mitarbeiter in „Sets“ sortiert werden, zum Beispiel Sets für Knieoperationen, für Hüftoperationen, für Wirbelsäulenoperationen, ...

Diese Sets werden für die eigentliche Sterilisation in Körbe gepackt und in einem eigenen System mit Spezialvlies umwickelt und gekennzeichnet. Alle Arbeitsschritte werden genau dokumentiert, gescannt und sind so lückenlos nachvollziehbar. Danach beginnt der eigentliche Sterilisationsvorgang: In den Konvektoren werden die Produkte unter Vakuum gesetzt und für fünf

Minuten auf 134 Grad Celsius erhitzt. Es gibt zwei Konvektoren für je sechs Sterilisationseinheiten. Der ganze Vorgang dauert bis zum Abschluss der Sterilisation eine Stunde und wird mittels Kurvendiagrammen dokumentiert. Alle wichtigen Parameter, wie Hitze, Druck und Vakuum sind so nachvollziehbar. Nach dem Vorgang werden die Sets noch einmal überprüft und kommen direkt in den OP-Lageraum.

Sehr aufwändig zu reinigen, beziehungsweise zu sterilisieren, sind die Spezialmaschinen aus den Operationssälen wie Bohrmaschinen, Fräsen, Systemsiebe aus der Orthopädie, Sägesysteme und Ähnliches, schildert Wozniak. Dazu kommen die auf den Stationen und in der Anästhesie genutzten Instrumente, wie Nahtmaterial und Atemmasken.

Die Maschinen der Zentralsterilisation werden regelmäßig gewartet. Alle Arbeitsschritte werden mit schriftlichen Arbeitsanweisungen und teilweise ausführlich bebildert begleitet. Nicht selbstverständlich ist auch der hohe Standard an den Packplätzen. Hier wird digital und per Bildvorlage angezeigt, wie die für die verschiedenen OP's benötigten „Siebe“ gepackt werden müssen – die Lage, Anzahl und Art der Instrumente ist dargestellt.

Wegen der Wichtigkeit der Arbeit ist das Gesundheitsamt regelmäßig vor Ort. Die letzte Begehung 2014 wurde mit „Vorbildlich im Sinne der Behörde“ charakterisiert, ist das Team zu Recht stolz. Dies sagt viel über die Sorgfalt und das Verantwortungsbewusstsein in der Zentralsterilisation aus. Der Bereich und das Team rund um Rainer Wozniak tragen eine hohe Verantwortung im Ablauf des Krankenhausbetriebes. Durch die sorgfältige Arbeit wird der OP-Betrieb und der Hygienestatus für die Gerätschaften des St. Marien- und St. Annastiftskrankenhauses gewährleistet und somit auch die Sicherheit und Gesundheit der Patienten.

(Michael Eberhart)

Weißt du noch, damals ...

Zweimal im Jahr stehen die Jubilare bei einer Feier im Mittelpunkt



Jubiläumsfeier 2011

Ein Jubiläum. Diese Tage verleiten mehr als andere dazu, im Kreise von Gleichgesinnten in Erinnerungen zu schwelgen. Zweimal im Jahr gilt es auch für das St. Marien- und St. Annastifts Krankenhaus, das Kinderheim St. Annastift und das Hospiz Elias: Mitarbeiter, die 25 oder 40 Jahre im öffentlichen Dienst gearbeitet haben oder in den Ruhestand verabschiedet werden, werden von der Geschäftsführung zum Feiern eingeladen – und zum Erzählen. Den Anfang dabei macht Anita Köberle, stellvertretende Leitung des Personalmanagements, die diese Tage seit langem gestaltet. Viele der so Geehrten kennt sie persönlich, über die anderen holt sie sich Informationen ein – bei den Mitarbeitern des Personalmanagements oder aus den jeweiligen Personalakten. Oft nimmt sie dabei auch alte Karteikarten oder gar ein altes Buch zu Hilfe. Beide dienten in den Zeiten vor dem PC als Personalakte.

In gemütlicher Runde und bei leckerem Essen geht es weiter. Die meisten kennen sich und freuen sich, einander zu sehen. „Weißt du noch, als wir angefangen haben ...“ – schnell kommt man ins Gespräch.

Ja wie war das damals? „Ich war als Auszubildenden alleine im Nachdienst für die Patienten auf der Station verantwortlich. Das war Usus, da haben wir uns keine Gedanken drum gemacht.“

„Ich habe als Stationshilfe die Gardinen zum Waschen noch mit nach Hause genommen und hier jeden Tag das Geschirr von allen Patienten in der Stationsküche gespült.“

„Weißt du noch als wir die Wäsche im Kinderzimmer zusammenlegen mussten?“, erinnern sich die Eingeladenen.

Oft sind es also Dinge, die heute nicht mehr denkbar wären. Die Arbeitsbedingungen haben sich, was solche Sachen anbelangt, zum Besseren verändert.

Oft sind es aber auch Dinge, die heute eine Selbstverständlichkeit sind, über die gesprochen wird. Eines davon ist das „rooming in“ auf der Wochenstation, erinnert sich die ehemalige Stationsleitung des Kinderzimmers. Sie hat es eingeführt, der Anfang war mit einiger Gegenwehr verbunden. „Viel Überzeugungsarbeit und Beharrlichkeit waren notwendig“, berichtet sie. Der Erfolg gibt ihr Recht.

„Mein Arbeitsleben? Das ist gut gewesen und verläuft so, wie ich es mir vorstelle. Ich habe hier gelernt, im Haus viele Fort- und Weiterbildungen gemacht, eine gewisse Position erreicht! Deshalb bin ich stolz auf mich. Jetzt bin ich mehr mit meinem Kind zu Hause und arbeite Teilzeit. Beides kann ich gut unter einen Hut bringen, das ist prima!“, erzählt eine der Jubilarinnen.

„Es sind oft die alltäglichen Dinge, die das Arbeitsleben ausmachen und die einem Kraft geben“, stellt eine andere Mitarbeiterin aus der Küche fest, die schon ein Vierteljahrhundert – erst im St. Annastift und jetzt im St. Marienkrankenhaus – arbeitet. „Der Zusammenhalt im Team, die netten Kollegen, die gute Atmosphäre.“

Viele pflichten ihr bei. Denn die Mitarbeiter sind dem Haus sehr verbunden. In Erinnerung sollte man diese Zeit rufen – zumindest am Jubiläumstag. Und dabei besonders die Personen in den Mittelpunkt stellen – das tun die Kollegen, die Geschäftsführung, die Mitarbeitervertretung und das Personalmanagement. (Susanne Pander)

Bjarke – der Danelag-Wikinger

Wie ein Mitarbeiter aus dem Hospiz regelmäßig auf Zeitreise geht



Nicolas Kühn (Mitte) und seine Danelag-Wikinger

Die Augen schließen, die Zivilisation für einen Moment hinter sich lassen und als Ritter, Burgfrau, Edelmann aufwachen – davon haben schon viele geträumt. Nicolas Kühn, Pflegedienstleiter im Hospiz Elias hat dies für sich in Erfüllung gehen lassen. Wann immer es Studium und Arbeit zulassen wird er zu Bjarke, einem Danelag-Wikinger aus dem 9. Jahrhundert nach Christus. Zusammen mit einer über ganz Deutschland verteilten Gruppe stellt er seit über zehn Jahren das alltägliche Leben der Wikinger nach. Als besonderen historischen Bezugspunkt haben sie sich dabei die Zeit ausgesucht, als das „Große Heer“ aus Dänen und Norwegern den Nordosten Englands, das Danelag, besiedelte.

Damit sind sie Teil einer riesigen „Reenactment-Szene“, die mit sehr viel Detailtreue alte Kulturen wieder zum Leben erweckt. Teilweise sind die Darstellungen so genau, dass „anwendende Archäologen“ sich Rat bei ihnen holen. So geschehen ist es auch mit seinem Schmiedeofen, berichtet Kühn (nennen wir ihn ab jetzt einfach Bjarke). Jedes der Mitglieder hat sich ein für die Gruppe wichtiges Handwerk ausgesucht. Da gibt es Holzhandwerker, Gerber, Lederarbeiter, Näherinnen und Bjarke, den Schmied. Aus dem gewählten Handwerk ist inzwischen mehr als ein Hobby geworden. Im Garten steht ein Schmied-

eofen nach historischem Vorbild, gemauert aus Lehm und Pferdeäpfeln! Hier kann Bjarke, ganz so wie vor tausend Jahren, bei 1800 Grad Metall bearbeiten. Waren es am Anfang „nur“ einfache Schmiedearbeiten, kommen aus seiner Werkstatt inzwischen gehärtete Klingen für Messer und Schwerter und seit neuestem sogar handgeschmiedete Helme. In den überall im Land stattfindenden Lagern ist sein Schmiedeofen ein Zuschauermagnet.

Überhaupt ist das zur Schau stellen dessen, was sich die Gruppe aufgebaut hat, wichtig. Sei es bei Museumfesten oder aber den in ganz Europa zwischen Norwegen und Polen stattfindenden großen Feldlagern der Szene. Manch einem kann in diesem Zusammenhang der Realismus nicht weit genug gehen, sogar die Unterwäsche muss dann den alten Vorbildern entsprechen. „Was im Winter sehr unangenehm sein kann“, weiß Bjarke, was übrigens „kleiner Bär“ bedeutet, zu berichten. Das geht ihm selbst dann doch zu weit. Ihm reicht es, wenn sich seine Zahnbürste an Ausgrabungsfunden orientiert.

Ich frage Bjarke, was ihm wichtig ist bei seinem Hobby und lerne schnell, dass er keinen Unterschied macht zwischen Nicolas Kühn und seinem Alter Ego: Authentizität ist seine Maxime. Egal ob im Hospiz oder

als Wikinger, sein Gegenüber soll immer wissen, woran er bei ihm ist. Auch der Umgang mit der Natur spiegelt sich in beiden Identitäten wieder. So kommt es vor, dass er eine Nacht ganz für sich im Wald verbringt und danach gestärkt und ausgeglichen an seinen Arbeitsplatz zurückkehrt. Bjarke erzählt, dass am Anfang vieles den Charakter eines Rollenspiels hatte. Inzwischen sei es deutlich mehr: „Meine Sichtweise hat sich gewandelt.“ Dinge die ihm wichtig sind, nimmt er mit zu den Wikingern und genauso finden sich Eigenschaften, die er als Bjarke lebt, wieder in seinem Leben zwischen Studium und Hospizarbeit. Das Thema Achtsamkeit ist etwas, was ihn durch und durch prägt. Inzwischen ist aus dem anfänglichen Interesse für die Kultur und das Leben der Danelag-Wikinger eine Lebenseinstellung geworden.

Zu jedem Wikingerleben gehört natürlich auch der Kampf Mann-gegen-Mann mit historischen Waffen. Ich merke Bjarke an, dass es ihm wichtig ist nicht nur Handwerker sondern auch Kämpfer zu sein. Doch er grenzt klar ab: „Ein Kampf folgt Regeln, nur bestimmte Schläge mit der stumpfen Waffe dürfen ausgeführt werden und ernsthaft verletzt wird niemand. Es ist mehr Sport als Kampf.“ Allerdings sehen seine Kollegen im Hospiz schon ab und zu einmal eine Schramme oder einen blauen Fleck nach einem „durchkämpften“ Wochenende. Während Bjarke leidenschaftlich erzählt, kann ich mir lebhaft die Szenen vorstellen, wenn sich hunderte Kämpfer des „Großen Heeres“ spielerisch in die Schlacht stürzen und „um englischen Boden kämpfen“. Bjarke weiß noch Vieles zu berichten, sei es von seiner Leidenschaft zum Räubern, Details aus dem Lagerleben oder autodidaktische Erkenntnisse rund um sein Schmiedefeuer. Ich sehe inzwischen jeden historischen Markt mit anderen Augen und nehme mir vor, die Danelag-Wikinger bei nächster Gelegenheit zu besuchen.

(Olaf Nitsch)

www.danelag-wikinger.de

Sherlock Holmes im Krankenhaus

Team Medizincontrolling auf der Suche nach „Geldwerten“



„Das Medizincontrolling (MC) übersetzt die medizinischen und pflegerischen Leistungen in ICD- und OPS-Codes, macht sie somit ‚geldwert‘ und sichert die Erlöse und Liquidation des Krankenhauses“, beschreibt Dr. Elisabeth Menges, Leiterin des MC. Im Aufgabenbereich des MC liegen auch die Erlöse von Gutachten, Selbstzahlern und IGeL-Leistungen.

Der Weg zum Erlös, der Abrechnung eines Falles mit den Kostenträgern, kann in nicht wenigen Fällen lang und mühsam sein: Grundsätzlich durchläuft jede Patientenakte – es sind pro Jahr rund 60.000 (20.000 stationäre, 40.000 ambulante Patienten) – diese Abteilung. Aus der Epikrise, dem Abschlussbericht des Behandlers, der den Krankheitsverlauf und die medizinischen Maßnahmen zusammenfasst, sind vom Team akribisch erlösrelevante und

dokumentierte Leistungen zu identifizieren, um sie zu codieren. Die Betonung liegt auf „dokumentiert“, da nur so die Leistung eingefordert werden kann. Dr. Menges betont, dass wir eine recht umfangreiche Dokumentation haben, wenn auch an manchen Stellen mit Entwicklungspotential. Die Dauer der Kodierung der Akten beträgt im Regelfall etwa 15 Minuten, kann bei komplizierten Fällen auch zwei bis drei Stunden in Anspruch nehmen.

Häufig sind es Sonderleistungen, die zu „entdecken“ sind. Für diese gibt es Zusatzentgelte. Sie sind meist in der Schwere der Erkrankung oder in der Länge der Behandlung begründet. Dies können extrem kostenintensive alternative Medikamente, aufwendige Therapien, Blutprodukte, aber auch sehr aufwendige Implantate oder Pflegemaßnahmen sein. Der Wunsch nach genauer Dokumen-

tation ist also keine „Schikane“, sondern wichtig damit kein Geld verloren geht. Die Erlöse von Fällen sind sehr unterschiedlich: von 380 Euro für eine schwangere Patientin, die wegen Wehen einen Tag im Krankenhaus verbleibt, bis hin zu 500.000 Euro bei Intensivpatienten, die mit Komplikationen wochenlang behandelt werden. Die Behandlung kleiner Frühgeborener übersteigt schnell die 100.000 Euro-Grenze.

Ihre Aufgabe sei die Unterstützung und Schulung der betreffenden Mitarbeiter, also Ärzte und Pflegende vor Ort, denn eine bessere Dokumentation bedeutet die bessere Abbildung der hervorragenden medizinischen und pflegerischen Leistung.

Die sehr gewissenhafte Abrechnung jedes einzelnen Patienten ist auch bei regelmäßigen Kontrollen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) Thema. Zweimal wöchentlich ist dieser vor Ort und prüft dabei 60 bis 100 Fälle. Dies sind 8-12 Prozent aller abgerechneten Fälle, nichts Ungewöhnliches. Viele Unklarheiten können durch die Mitarbeiter des MC im persönlichen Gespräch geklärt werden. Doch 5-10 Prozent dieser geprüften Fälle bleiben strittig. Dann sind Widersprüche zu den sozialmedizinischen Stellungnahmen notwendig, und wieder muss „Sherlock Holmes“ ran, um weitere Details zu finden, auch über die behandelnden Ärzte. Sollte dennoch eine Ablehnung des MDK erfolgen, wird eine außergerichtliche Einigung mit den Krankenkassen versucht oder, wenn es unvermeidbar ist, der Klageweg über das Sozialgericht beschritten.

OPS – Der Operationen- und Prozedurenschlüssel: Die deutsche Modifikation der ehemaligen Internationalen Klassifikation der Prozeduren in der Medizin (ICPM) und die offizielle Klassifikation von operationellen Prozeduren für die Leistungssteuerung, den Leistungsnachweis und eine Grundlage für die Leistungsabrechnung (für stationäre Leistungen nach G-DRG) deutscher Krankenhäuser.

ICD 10 – International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme ist das wichtigste, weltweit anerkannte Diagnoseklassifikationssystem der Medizin. Es wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben. In Deutschland wird die ICD 10 GM („German modification“) verwendet. Aktuell wird die ICD 11 international abgestimmt, um die alte Version abzulösen.

MITARBEITER

Elf Personen (6,7 VK) – medizinische Dokumentationsassistentinnen, Kodierfachkräfte, medizinische Fachangestellte, Bürokaufleute und eine Ärztin – arbeiten hier. Fundierte Kenntnisse der Richtlinien aber auch der Anatomie, Pathophysiologie und konservativer und operativer Therapieverfahren sind zwingend erforderlich.

Dr. Menges übernahm im Mai 2014 die Leitung. Sie betont die schnelle und gute Teamfindung mit ihren neuen Kollegen und den festen Zusammenhalt der Abteilung. Auch in Zeiten zusätzlichen Arbeitsanfalls – im letzten Jahr waren etliche Samstagschichten notwendig – konnte sie sich immer auf alle Mitarbeiter verlassen.

„2015 haben wir uns zum Ziel gesetzt, noch stärker den Kontakt zu den klinischen Bereichen zu suchen und Mitarbeiter zu schulen, um sie für dieses wichtige Thema zu sensibilisieren“, beschreibt Menges die konkreten Pläne.
(Alfred Haas)

NEWSTICKER

Kinderheim St. Anastift · www.st-annastift-lu.de

++ Selbstverteidigung und Selbstbehauptung für Mädchen · Seit dem 20. Januar werden 15- und 16-jährige Mädchen des Kinderheims von der in der Region bekannten und erfahrenen Trainerin Heike Metzger in der Multihalle des St. Annastifts in Selbstverteidigung und Selbstbehauptung geschult. Ziel der Selbstbehauptung ist das selbstsichere Auftreten im Alltag, aber vor allem in unangenehmen und bedrohlichen Situationen. Wichtig ist es dabei, das eigene Frühwarnsystem (Gefühle) wahrzunehmen, diesem zu vertrauen und rechtzeitig zu handeln. Das

Gelernte zielt darauf ab, bedrohliche Situationen zu verhindern und sich davor zu schützen. In der Selbstverteidigung geht es um körperliche Techniken, die eingesetzt werden können, um einen Angriff abzuwehren oder sich zu befreien. Im Alltag von Mädchen gibt es immer wieder Situationen, in denen auch einfache harmlose Techniken helfen. Heike Metzger ist sehr erfahren, sie arbeitet schon lange im Bereich der Gewaltprävention, Selbstverteidigung und Selbstbehauptung im Raum Mannheim und der Südpfalz. Auftraggeber sind Jugendämter, Schulen, der Kin-



derschutzdienst oder auch Einrichtungen der Jugendhilfe. Die Trainerin trifft die jungen Mädchen wöchentlich und arbeitet dabei intensiv in zwei Kursen mit ihnen. Geplant ist auch ein Wochenendworkshop mit den jungen Frauen der Mutter-Kind-Gruppe. Ermöglicht wird dieses Angebot durch eine großzügige Spende.

St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus · www.st-marienkrankenhaus.de

++ Mehr Planbetten und Ausbau der Geriatrie · Das St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus weist zukünftig 497 Planbetten aus. Hintergrund ist die Erhöhung der Betten für die Geriatrie Klinik auf insgesamt 60 Betten. Das Land reagierte damit auf den steigenden Bedarf in diesem Bereich. Die Landesregierung Rheinland-Pfalz hatte neben Kliniken der Städte Mainz, Kaiserslautern, Koblenz und Trier das St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus beauftragt, eine der fünf im Land geplanten Hauptfachabteilungen Geriatrie zu gründen. Die Geriatrie Klinik startete im April 2012. Der Bedarf ist seitdem ständig gestiegen. Im Februar ist der Bescheid des Landes eingegangen, dass die Planbetten in diesem Bereich rückwirkend zum 1. Dezember 2014 um weitere 30 Betten (auf jetzt 60) erhöht werden. Das ist ein Meilenstein für das Krankenhaus und für

Ludwigshafen. Aktuell laufen die Planungen für die Umsetzung. Unter anderem soll auch mehr Personal eingestellt werden.

++ Elternschule wird weiter ausgebaut · Das Team der Geburtshilflichen Klinik begleitet werdende und junge Eltern mit Kursen und Informationen sowie individuellem Rat und Hilfen. Die Angebote unterstützen in allen Phasen der Schwangerschaft, der Entbindung und bei den neuen elterlichen Aufgaben, damit sich Eltern sicher und geborgen auf das Leben mit dem neuen Familienmitglied freuen und vorbereiten können. Wegen der Vielfalt der Kurse und Informationsveranstaltungen, die von wöchentlichen Kreißsaalführungen, Stillcafé, Geburtsvorbereitungskursen, Sportangeboten für Schwangere und junge Mütter mit Kindern bis zu Erste-Hilfe- oder Babypflegekursen gehen,



reichen die bisher genutzten Räumlichkeiten nicht aus. Nach der Einrichtung des Multifunktionsraums im 2. Stock des St. Marienkrankenhauses wird in diesem Jahr der Pavillon vor dem Haus saniert und umgebaut werden, um in Zukunft als zentraler Anlaufpunkt zu dienen.

„Es ist Zeit zu Handeln“

Oberärztin Yildiz Ückan engagiert sich für Flüchtlinge



Yildiz Ückan (links) und ihr Mann helfen Menschen im Flüchtlingslager an der syrischen Grenze

Zunächst war es nur eine spontane Eingebung während eines Urlaubsaufenthalts im Oktober 2014 bei der Verwandtschaft in der Türkei: Yildiz Ückan und ihr Ehemann Mehmet Celal fuhren in das syrische Grenzgebiet, um sich vor Ort ein Bild von der Situation im nahegelegenen Flüchtlingslager zu machen. „Die Verwandten rieten davon ab und warnten uns vor der Gefahr, so nah an die Grenze zu fahren“, erzählt die Ärztin. Vor Ort waren sie tief betroffen über die Zustände in dem Zeltlager „Rund 60.000 Flüchtlinge waren notdürftig untergebracht. Es mangelte an Allem.“ Schon bei diesem ersten Besuch überreichten sie mitgebrachte Medikamente, Verbandsmaterial und Geld an die verantwortlichen Helfer. Die Not der Flüchtlinge ließ das Ehepaar nicht mehr zur Ruhe kommen, so dass Mehmet Celal Ückan bereits im Dezember wieder das Lager besuchte und diesmal eine Geldspende in Höhe von 5.515 Euro dort ließ.

Etwa die Hälfte des Geldes hatten nach einem Aufruf Mitarbeiter des St. Marienkrankenhauses gesammelt. Außerdem starteten die Ückans gemeinsam mit anderen Aktiven eine Hilfsaktion in Mannheim und Ludwigshafen. „Die Spendenbereitschaft der Menschen ist enorm. Das hängt sicher auch damit zusammen, dass uns als Privatpersonen Vertrauen entgegengebracht wird, dass die Spenden auch komplett ankommen“, freut sich die Medizinerin. Die vielen Sachspenden wurden von den Helfern sortiert und sorgfältig verpackt. „Am Schluss war ein großer LKW gefüllt, der dann zwei Wochen ins Flüchtlingsgebiet unterwegs war“, freut sich Yildiz Ückan über das Geleistete. Die Finanzierung des Transfers wurde von einem anonymen Sponsor gesichert. Das gespendete Bargeld wurde wieder direkt an die vertrauensvollen Verantwortlichen vor Ort übergeben. „Uns ist wichtig, dass da kein Geld in falsche Hände kommt“, betont sie. Vor Ort wird davon vorwiegend Nahrung gekauft, um das tägliche Überleben der Flüchtlinge zu sichern.

Mittlerweile hat sich ein Netzwerk um die Ärztin gebildet, so dass für April wieder eine Aktion geplant ist: „Wir wollen wieder Geld spenden, Verbandsmaterial und Medikamente in die Türkei, aber auch nach Syrien schicken.“

Yildiz Ückan will jedoch noch mehr tun: Gemeinsam mit Freunden und Bekannten plant sie für Flüchtlinge hier in der Region ein Hilfsnetz aufzubauen, das unter anderem die Versorgung mit Sachspenden umfasst.

Es ist die Dankbarkeit für ihr eigenes Leben, die sie antreibt „Ich bin eine Kurdin, die in Deutschland geboren ist. Mit dieser humanitären Aktion möchte ich etwas an Bedürftige abgeben. Es ist Zeit zu Handeln“, sagt sie dazu und ergänzt: „Wir freuen uns über jede Spende und jede Unterstützung für das Hilfsprojekt, das sicher noch lange notwendig sein wird.“
(Johanna Münch)

Spenden können direkt bei Yildiz Ückan, Oberärztin der Gynäkologie und Geburtshilfe, abgegeben werden. Kontakt über yildiz.ueckan@st-marienkrankenhaus.de

Rehabilitation in Heimatnähe

ZAR – Zentrum für ambulante Rehabilitation, in direkter Nachbarschaft zum St. Marienkrankenhaus



In unmittelbarer Nachbarschaft des St. Marienkrankenhauses wurde im April 2008 das ZAR – Zentrum für ambulante Rehabilitation eröffnet, an dem die St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH zu 40 Prozent beteiligt ist.

Derzeit sind dort ungefähr 50 Mitarbeiter als Fachärzte, Sportwissenschaftler, Psycho-, Physio- und Ergotherapeuten, Pflegekräfte, Sozialdienstmitarbeiter, Diätassistenten sowie für die Verwaltung beschäftigt. Dem ZAR ist die Verzahnung mit dem Krankenhaus sehr wichtig, erklärt der kaufmännische Leiter Timo Kelle. Die räumliche Nähe sei bewusst gewählt. Patienten, die Unfallfolgen oder chronische Erkrankungen am Stütz- und Bewegungsapparat haben, soll von der Vorbereitung auf die Operation, über die OP selbst, bis hin zur Rehabilitation an einem Ort geholfen werden. Die räumliche Nähe vermittelt den 90 bis 100 Reha-Patienten, die täglich ins ZAR kommen, eine gewisse Sicherheit. Ihnen ist wichtig, dass die Absprachewege kurz sind und im Falle eines Falles der Operateur sofort ansprechbar ist.

Das Portfolio der Einrichtung ist aber weit größer: Zusätzlich führen nach der eigent-

lichen Reha 80 bis 90 Patienten eine vom Rentenversicherungsträger übernommene, 24 Einheiten umfassende, je 90-minütige intensivierete Rehabilitationsnachsorge durch. Daneben bietet das Reha-Zentrum Behandlungen auf Rezept an, die in der Regel von täglich 30 bis 40 Patienten wahrgenommen werden. Und auch Reha-Sport wird angeboten, welcher sich über einen Zeitraum von 18 Monaten erstreckt und 50 Behandlungen zu je 45 Minuten beinhaltet.

Das in modernen Farben gestaltete Reha-Zentrum, welches sehr gut mit therapeutischen Geräten bestückt ist, bietet allen Interessierten, gerne die Möglichkeit, sich persönlich ein Bild zu machen. Jeden Dienstag findet um 14 Uhr eine Führung durchs ZAR statt. Neben den erwarteten Behandlungs- und Ruheräumen, sowie dem Bewegungsbad, hält das ZAR eine Lehrküche bereit, in der die Zubereitung einer ausgewogenen Ernährung angeleitet wird.

Das ergotherapeutische Spektrum ist ebenfalls groß und reicht vom sensomotorischen Funktionstraining über Kreativtherapie bis hin zur Prothesenschulung und vielem mehr.

Bei der Überlegung, ob eine ambulante oder stationäre Rehabilitation angetreten werden soll, ist die einzige Voraussetzung für die ambulante Reha, dass die Patienten zu Hause versorgt sind und den Transport ins gewählte Reha-Zentrum bewältigen können. Das Alter oder die Diagnose ist nicht entscheidend. Junge Patienten mit Kindern nehmen ebenso gerne eine ambulante Reha in Anspruch, wie ältere Patienten, die abends bei ihrem Partner sein wollen. Die ambulante Reha ist dabei mit der stationären absolut vergleichbar, betonen die Fachleute vom ZAR. Die aktiven Therapien sind hier wahrscheinlich sogar noch umfangreicher, da in der Regel die Patienten fitter sind. Ein weiterer Vorteil der ambulanten Reha liegt darin, dass man das Gelernte auch gleich zu Hause umsetzen kann.

Die Unternehmensgruppe Nanz Medico verfügt über ambulante Reha-Zentren an mittlerweile 18 Standorten. Versorgt werden die Indikationen Orthopädie, Neurologie, Kardiologie, Psychosomatik und Onkologie. Gut, dass es diese Alternative zur stationären Reha gibt.

(Joachim Transier)

Auto-Süss GmbH in Silz

Zuverlässiger Partner für das Kinder- und Jugenddorf



Das Team vom Autohaus Süss.

Die Firma Auto-Süss GmbH betreut schon seit 1975 den Fuhrpark und die Fahrzeuge des Kinder- und Jugenddorfes Maria Regina. Das Team ist für die Betreuung, Wartung und den Service des aus acht Fahrzeugen bestehenden Fuhrparks zuständig. Das Unternehmen und vor allem die ganze Familie Süss ist ein zuverlässiger und hochfachlicher Partner.

Die Ursprünge der Auto-Süss GmbH gehen in das Jahr 1971 zurück, als der KFZ-Meister Erich Süss und seine Frau Marliese in Silz ihre erste Reparatur-Werkstätte gründeten. Im gleichen Jahr konnte auch der erste Lehrling eingestellt werden. Bereits 1977 wurde der südpfälzische Betrieb zum Opel-Service-Partner. Wegen des steigenden Bedarfs, wird die Werkstatt zu klein und ein erster Erweiterungsbau erstellt. Auch können zwei Gesellen angestellt werden. Dem Vorbild seines Vaters Erich folgend, beginnt der jetzige Chef Andre

Süss 1984 seine Ausbildung im Kraftfahrzeug-Handwerk. 1992 legt er die Meisterprüfung ab und die Auto-Süss GmbH wird gegründet. Der Betrieb wächst weiter, so dass 1997 die Werkstatt vergrößert und ein Ausstellungsraum angebaut wird. 2004 legt Petra Süss die Prüfung zur Automobil-Serviceberaterin ab. 2007 übernimmt Andre Süss die Geschäftsführung, seine Frau Petra ist für die Verwaltung und das Ersatzteillager verantwortlich.

Auto-Süss in Silz beschäftigt aktuell zwei Gesellen, einen Auszubildenden, zwei Aushilfen, den Geschäftsführer Andre Süss, Cara den Werkstatthund und die gute Seele des Ganzen Petra Süss. Die Firmengründer Maria Elisabeth und Erich Süss helfen nach Bedarf. Der Opel-Vertrag von 1977 besteht weiterhin. Die Firma repariert und wartet jedoch Fahrzeuge aller Fabrikate, wenn nötig auch mal einen Schlepper oder Traktor.

Angeboten wird auch Elektronik-Diagnose mit Testgeräten auf dem neuesten Stand, jeden Donnerstag TÜV- und Abgasuntersuchung, Unfallinstandsetzung, Fahrzeugvermessung, Reifenservice und Reifeneinlagerung, Klimageservice, Motordiagnose für Elektronik (auch für Fremdfabrikate), Spurvermessung und Einstellung und Autoglas-austausch. Dazu sind auch Gebrauchtfahrzeuge im Angebot. Also alles, was gebraucht wird.

Im Fokus steht: Guter Service für die Kunden aus einem Familienbetrieb. Das bedeutet, ein Mitglied der Familie Süss ist immer für Kunden und Mitarbeiter da. Dieser direkte Kontakt und der Service ist auch für das Team im Kinder- und Jugenddorf besonders wichtig. Denn bei der Lage auf dem Land und den täglich nötigen unzähligen Fahrten, können wir nur schwer auf unsere Fahrzeuge verzichten.
(Michael Eberhart)



Foto: Klaus Landry

„Für Gott. Für die Menschen.“

Das Jahr der Orden stellt Vielfalt des Ordenslebens vor

„Ich wollte Euch ein Wort mitgeben und dieses Wort ist Freude. Überall, wo es gottgeweihte Menschen gibt, herrscht immer Freude!“, so Papst Franziskus in seiner Ansprache an die Teilnehmer einer von der italienischen Konferenz der Säkularinstitute veranstalteten Begegnung vor einem Jahr. Schon immer gab es Menschen, die der Welt freiwillig den Rücken gekehrt haben, um ein spartanisches Leben in Einsamkeit und Besitzlosigkeit zu führen. Einsiedler, die in Einöden oder der Wüste, am Rande menschlicher Besiedlungen wohnten oder Gruppen von asketischen Mönchen, die dem göttlichen Willen folgten. Aus den drei frühen Wertvorgaben Demut, Armut und Enthaltbarkeit entwickelten sich später die Ordensgelübde. Sie sind ein öffentliches Versprechen – auf eine begrenzte Zeit oder lebenslang – nach den Grundprinzipien des Evangeliums und den Grundsätzen der Ordensgemeinschaft leben zu wollen. Am bekanntesten sind die drei Ordensgelübde Armut, ehelose Keuschheit und Gehorsam. Als äußeres Zeichen ihrer Zugehörigkeit tragen die Mitglieder

einer Ordensgemeinschaft ein einheitliches Ordenskleid (Habit). Dies stärkt die Gemeinschaft und dokumentiert die Verbundenheit mit Christus.

Heute unterscheidet das Ordens- und Kirchenrecht der römisch-katholischen Kirche die Ordensgemeinschaften nach ihren verschiedenen Lebensformen: Säkularinstitute sind Gemeinschaften von Gläubigen, die durch ein gottgeweihtes Leben nach Vollkommenheit der christlichen Liebe in der Welt streben und zur Heilung der Welt von innen her beizutragen suchen. Die Mitglieder leben meist nicht in einem Kloster, sondern in ihrer familiären Umgebung oder in kleinen Gemeinschaften. Sie gehen weltlichen Berufen nach, binden sich aber dauerhaft und verpflichtend an ihre Gemeinschaft. Kongregationen sind Gemeinschaften, in denen die Mitglieder einfache Gelübde ablegen und auf strenge Klausur sowie täglichen Chordienst (gemeinsame Eucharistiefeier beziehungsweise Stundengebet) verzichten. Orden dagegen sind Gemeinschaften, in denen die Mitglieder unter einem

gemeinsamen Oberen oder Vorsteher und einer gemeinsamen Ordnung, die durch Regeln und Konstitutionen festgelegt ist, leben. Zudem verpflichten sie sich durch feierliche, kirchenrechtlich verbindliche Ordensgelübde.

Säkularinstitute, Kongregationen und Orden werden zusammen als „Institute des gottgeweihten Lebens“ bezeichnet, die im Einzelnen als christliche Ordensgemeinschaft vom Papst oder Bischof kirchenrechtlich anerkannt und bestätigt werden müssen. Auf diese Vielfalt machen die Gemeinschaften mit dem Jahr der Orden aufmerksam. Auch verschiedene Angebote und Veranstaltungen im Bistum Speyer regen zur Begegnung mit den Ordensleuten jenseits der Klostermauern an.

Das Jahr der Orden wurde am ersten Advent letzten Jahres im Vatikan eröffnet – der Welttag des geweihten Lebens, der 2. Februar 2016, wird das Jahr dann beschließen. Mehr dazu unter:

www.jahrderorden.de.

(Ingo Martin)



Schwester Simone und Eva Schmitt

Mit Leib und Seele Krankenschwester

Schwester Simone wurde 1946 in Contwig in der Westpfalz als viertes von fünf Kindern geboren – sie hat drei Schwestern und einen Bruder. 1961 schloss sie die Volksschule ab und arbeitete dann in eine Schuhfabrik als Stepperin. Dazwischen engagierte sie sich in der Pfarrei als Jugendbetreuerin.

Die Mitarbeiter des Krankenhauses kennen sie unter anderem als gute Seele und ruhenden Pol in verschiedenen Bereichen des Hauses, aktuell im Ambulanten Operieren.

Durch die hohe Präsenz der damals noch „Arme Schulschwester“ genannten Schwestern des Instituts St. Dominikus in den Schulen rund um Contwig kam die junge Frau bereits früh in Kontakt mit dem Wirken des Ordens. Dies ermutigte sie, sich für das Ordensleben zu entscheiden: Schwester Simone trat 1967 in den Orden ein, damals mit dem Wunsch Kinderkrankenschwester zu werden. Wie so oft, kam aber alles ganz anders, wie

sie sich erinnert. Während ihrem Noviziat und den damit verbundenen Sonntagsdiensten im St. Marienkrankenhaus kam sie in der allgemeinen Krankenpflege zum Einsatz, was ihren weiteren Lebensweg bestimmte.

1970 legte die beliebte Ordensfrau Profess ab und absolvierte eine Ausbildung zur Krankenpflegerin, die sie 1972 mit dem Examen abschloss. Dann wechselte sie in die damals „chirurgische Wachstation“ genannte Abteilung und wurde dort gleich Leiterin. Die Wachstationen waren zwar noch nicht mit den heutigen Intensivstationen vergleichbar, aber es wurde auch damals mit den Patienten sehr aufmerksam umgegangen, ist ihr wichtig. Schwester Simone wechselte weiter auf die chirurgische Intensivstation und arbeitete dort 20 Jahre lang als Leiterin in der Versorgung von Intensivpatienten. Nach erfolgreicher Stationsleitungsausbildung übernahm die rührige Ordensschwester die Leitung der chirurgischen Allgemeinstation, die sie zwölf Jahre führte. Noch

heute erinnern sich ihre Kollegen gerne an diese Zeit.

Die letzten Jahre war und ist Schwester Simone im Ambulanten OP im St. Marienkrankenhauses tätig. Ihren Arbeitsplatz beschreibt sie als „abgeschirmt und lebendig“. Die Arbeit mit den vier direkten Kollegen und Patienten macht ihr nach wie vor große Freude. Insbesondere an den „Mittwochen“, an denen Kinder hier betreut und versorgt werden. Seit 2011 hat Schwester Simone nur noch eine halbe Stelle inne, aber es wird ihr trotzdem nicht langweilig. Als „Mädchen für alles“ übernimmt sie vielfältige Aufgaben für ihre Mitschwester und im Orden. Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit sind ihr beruflich und privat wichtig. Aber vor allem die Freude im Umgang mit den verschiedensten Menschen ist ihr anzusehen und zu erleben. Und auch für machen Spaß ist die quirlige Ordensschwester mit dem verschmitzten Lächeln zu haben.

(Michael Eberhart)

Tod auf Rezept?

Würdevolles Sterben
braucht keine Sterbehilfe

Der Bundestag wird vor der Sommerpause über eine Neuregelung der Sterbehilfe entscheiden. Angesichts dieser aktuellen Debatte ist es wichtig zu betonen, dass der Ausbau der Hospiz- und Palliativlandschaft umso wichtiger ist.

Denn 118 Menschen konnten wir 2014 im stationären Hospiz begleiten, viele Patienten – 624 unserer sehr langen Warteliste – leider nicht.

Würdevoll sterben – kaum ein Thema wird so kontrovers diskutiert. Wenn ein Mensch sterbenskrank ist und leidet, soll ihm dann sein Arzt ein tödliches Medikament verabreichen dürfen? Sollte es Vereine geben, die einen Kranken zum Tod begleiten? Und wie wollen wir todkranke Menschen am Ende ihres Lebens betreuen?

Der Wunsch nach Selbstbestimmung und seriösen Anlaufstellen für Sterbehilfe ist bei vielen Menschen da. Dem Versprechen auf eine gute Palliativversorgung würden hingegen viele misstrauen. Die Politik soll das ernst nehmen. Sie muss Antworten finden auf die Frage nach der Selbstbestimmung und die Angst vor Fremdbestimmung am Lebensende.

Mit ein paar neuen Verboten ist es aber nicht getan. Die aktive Tötung am Lebensende garantiert keine Würde. Es gibt alternative Wege: In der Hospizarbeit erleben wir, dass die Arten der Sterbehilfe, wie sie in Deutschland bisher geregelt sind, nämlich die aktive, indirekte und passive Sterbehilfe, sowie die Beihilfe zum Suizid nicht bekannt sind. Weder Betroffenen und oft auch behandelnden Ärzten ist klar, was straffrei ist und was nicht. Daher ist die Umfrage anzuzweifeln, nach der sich über 70 Prozent der Deutschen für eine aktive Sterbehilfe aussprechen.

Eine begonnene Therapie bei einem Sterbenden auf dessen Wunsch zu unterbrechen oder zu beenden ist nicht strafbar. Wäre dies bekannt und würden sinnlose Therapien am Lebensende reflek-



tiert, künstliche Ernährung und Basistherapien kritisch hinterfragt, würde dies die Angst vor langem Siechtum und Abhängigkeit mindern (nach unserer Erfahrung ein wesentlicher Grund für den Wunsch nach einer aktiven Sterbehilfe). Ein anderer Faktor ist die schlechte pflegerische Versorgung in vielen Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Darum soll und muss sich die Politik, ebenso wie die Gesellschaft, kümmern. Zu uns ins Hospiz kommen Patienten und deren Angehörige, die große Traumata in der Versorgung erlebt haben. Man hat ihnen nicht zugehört, nicht mit ihnen gesprochen und keine Wahlmöglichkeiten in der Behandlung angeboten. „Sie werden mal ersticken“, bekam eine ALS-Patientin von ihrem Arzt gesagt. „Niemand hat eine Perspektive entwickelt, sich verantwortlich gefühlt, nahm sich Zeit für Gespräche“, ist ebenso eine oft gehörte Aussage bei der Aufnahme.

Es gibt Menschen, die sagen: „Ich muss entscheiden können, ob ich sterben will oder nicht, jederzeit in meinen Leben, begründungsfrei.“ Mit Freiheit und Selbstbestimmung hat das aber nach unserem Erleben nichts zu tun. Was ist mit den Anverwandten, was mit den Kindern, den Enkeln, den Freunden? Was ist mit der Gesellschaft insgesamt?

Ich bin – nach über 25 Jahren Hospizarbeit – zutiefst davon überzeugt, dass ein menschliches Leben nicht durch Tötung

auf Verlangen zu Ende gehen kann. So ist unser Lebensende nicht angelegt. Mich beschäftigt auch die Frage, wer sich um die Ärzte und das Pflegepersonal kümmern würde, die das ausführen sollen?

Wie auch immer die Debatte im deutschen Bundestag ausgeht, jeder Mensch hat das Recht für sich selbst eine Entscheidung zu treffen. Das gilt es zu respektieren. Nur – eine schlechte Begleitung und Behandlung am Lebensende, ein Pflege-notstand oder die Missachtung des Patientenwillens, rechtfertigt keine Legalisierung von Sterbehilfeorganisationen nach Schweizer Vorbild.

Daher ist es wichtig die Hospiz- und Palliativlandschaft auszubauen. Im Jahr 2012 betrug der Anteil der palliativen Versorgung an den Ausgaben der Krankenkassen nur 0,2 Prozent. Diesen 330 Millionen Euro standen 3,6 Milliarden gegenüber, die für Therapien im letzten Lebensjahr ausgegeben wurden. Seit 2003 haben zwar immer mehr Ärzte eine Weiterbildung als Palliativmediziner. Doch es sind erst 8.218 – von 350.000 Mediziner insgesamt. Eigene Palliativstationen haben erst 15 Prozent der Krankenhäuser. Auch die derzeit 277 Teams der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung erreichen laut Deutscher Gesellschaft für Palliativmedizin erst 40 Prozent der Bedürftigen. Einen gesetzlichen Anspruch darauf haben alle Versicherten.

(Rolf Kieninger)

Das Redaktionsteam wünscht Ihnen frohe Ostern!



Liebe Rätselrater!

Unter den richtigen Einsendungen wird ein Gutschein ausgelost!
Bitte senden Sie Ihre Lösung bis zum **31. Mai 2015** mit Ihren Kontaktadressen an: spirit@st-marienkrankenhaus.de

Die Gewinnerin des letzten Rätsels war Frau Anne Batzler-Meyerer, das Lösungswort war Seelsorge. Die Lösung und der Gewinner werden im nächsten **SPIRIT** veröffentlicht. Viel Glück!

japanischer Reiswein	Sorte, Gattung	Fracht von Schiffen	Älterer Mensch	Tapferer Mann, Heros	Auto der Neonatologie	Stadt in Nevada (USA)
			Natürlich Kopfschmuck			
Nationalparkhüter			8		8. Stufe der diat. Tonleiter	
Eine Million Billion						16
Pflanzenwelt	sich Wissen aneignen	17	Kurzw. für Zierde	10		
				Beamter im gehob. Dienst		Wachstalglicht
oberer vorderer Rumpf	Initiator, Schöpfer	Meerkatze, Affe				
3				Lat.: sei begrüßt		4
Wahrsager		Wurf-Sportgerät				
		6		kaum hörbar		Bühnenaustritt
Himalajabewohner						
Europ. Hauptstadt	Aufopferung, Hingabe	Fechthieb				Chem. Element
		2	Verbindungslinie, -Stelle		Bad in Salzkammergut	
Vorläufer des Fahrrads						5
eine Verwandte	12	Buddhist. Leitziel	Lasttier			
				Not, Leid		Studienabschlussprüfung
verführerische Frau		Nutzungsrecht im MA	9			
				Derb, rau	14	Baustoff, Düngemittel
Jazzstil		7		Langschwanzpapagei	15	
römische Himmelsgöttin		Schauspiel				
	13		Russ. Stadt an der Oka			1
Bodenerhöhung im Meer				11		

Lösung



Impressum

Herausgeber

St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH

Geschäftsführer

Marcus Wiechmann

Kontakt

Salzburger Straße 15
67067 Ludwigshafen am Rhein
Tel.: 0621-5501-0
Fax: 0621-5501-2266
www.st-marienkrankenhaus.de

Verantwortlich im Sinne des Presserechts

Jürgen Will

Gestaltung

www.medienagenten.de

Redaktionsteam

Michael Eberhart
Bereichsleitung Jugendhilfe

Alfred Haas

Qualitätsmanagement-Beauftragter

Katja Hein

Kommunikation

Ingo Martin

St. Dominikus Stiftung Speyer

Johanna Münch

Dipl. Pflegepädagogin

Olaf Nitsch

Pflegebereichsleitung im Pflegemanagement

Miriam Ohl

Stellvertretende Leiterin Hospiz Elias

Susanne Pander

Referentin Personalentwicklung

Beate Seidl

Assistentin der Geschäftsführung

Joachim Transier

MAV-Vorsitzender

Jürgen Will

Leiter Verwaltungsmanagement

medienagenten

Bad Dürkheim

