



Paracelsus News

Kliniken Bad Essen



Laut Pharmawerbung lässt sich der Suchtmittelkonsum mit Medikamenten kontrollieren – eine Mär.

Kontrolle dank Tabletten?

Forschung. Mit oder ohne Pharmazeutika – Wissenschaft und Erfahrung belegen, dass »kontrolliertes Trinken« für Alkoholabhängige keine Option darstellt.

Die Alkoholstatistik für Deutschland ist bedenklich: 9,5 Millionen Menschen betreiben riskanten Alkoholkonsum und 1,77 Millionen sind alkoholabhängig. Zwischen 2000 und 2012 hat die Zahl der alkoholbezogenen Krankenhausfälle um 16 Prozent bei Männern und um 38 Prozent bei Frauen zugenommen. So verwundert es wenig, dass Politiker ebenso wie Betroffene, aber auch Suchtmediziner innovative Therapieoptionen dankbar aufgreifen. Ein immer wiederkehrendes Thema ist dabei der Traum vom »kontrollierten Trinken«.

Die aussagekräftigste Studie hierzu hat die Entwicklung von 140 alkoholabhängigen Männern vom 20. bis zum 80. Lebensjahr akribisch nachverfolgt. Die im Jahr 2003 in der Fachzeitschrift *Addiction* publizierten Daten sind in der Abbildung auf Seite 2 grafisch dargestellt. Zusammenfassend kann man aus den Daten den Schluss ziehen, dass Alkoholabhängige sich nur zwischen Abstinenz und unkontrolliertem Trinken entscheiden können. Für 97 Prozent der Betroffenen hingegen stellt das kontrollierte Trinken keine Option dar.

Trotz dieser wissenschaftlichen Erkenntnisse läuft momentan in der Fachwelt eine großangelegte Werbekampagne für das »Kontrollierte Trinken« durch die Behandlung mit Selincro® 18 mg Filmtabletten (eine N3-Packung kostet 289,77 Euro). Dessen Wirkstoff Nalmefen ist zwar ein schon seit den 1970er-Jahren bekannter Opioidantagonist. Dieser aber soll sich nun – so das Versprechen der Werbung – plötzlich als »neuer Weg aus der Sucht« entpuppt haben und für einen »Paradigmenwechsel« stehen.

Fortsetzung auf Seite 2.

Editorial

Dr. med. Ulf
Gerhardt
Chefarzt der
Wiehengebirgs-
klinik Bad Essen



Sehr geehrte Damen und Herren,

spätestens seit den bahnbrechenden Publikationen des Psychotherapieforschers Klaus Grawe gilt Kontrolle als eines der grundlegendsten psychischen Grundbedürfnisse. Es liegt auf der Hand, dass ein gewisses Maß an Kontrolle mit jeder zielorientierten Aktivität untrennbar verbunden und somit zur Erhaltung des Selbst und der Art notwendig ist. Dabei geht es nicht nur um Kontrolle einer aktuellen Situation, sondern auch um Bereitstellung möglichst großer Handlungsspielräume in der Zukunft. Somit wird nachvollziehbar, warum der »Kontrollverlust« – ein Kernsymptom von Abhängigkeitserkrankungen – die Lebensqualität der Betroffenen besonders tiefgreifend verschlechtert.

Eine bessere Marketingstrategie wäre für die pharmazeutische Industrie gar nicht denkbar, als genau das zu versprechen: Durch Einnahme eines Medikaments wieder die Kontrolle über den Suchtmittelkonsum zurückzugewinnen, Beginn, Ende und Menge des Konsums mühelos wieder selbst in der Hand zu haben. Ohne Abstinenzvorsatz, ohne die Notwendigkeit, eigene Denkmuster und Verhaltensweisen schmerzhaft zu reflektieren. Ob dahinter mehr steckt als nur ein genialer Werbegag, erfahren Sie im nebenstehenden Artikel.

Mit freundlichen Grüßen

Projekt zur Rückfallprophylaxe

Vortrag. Dr. Gerhardt, Chefarzt der Wiehengebirgsklinik, präsentierte am 10. März auf der größten deutschsprachigen Wirtschaftsinformatik-Konferenz MKWI 2016 an der Technischen Universität Ilmenau das Projekt »NoRelapse«. Bei diesem wird in Kooperation mit der Universität Osnabrück und der FH Flensburg eine Smartphone-gestützte Rückfallprophylaxe bei Abhängigkeitserkrankungen entwickelt.

Hohe Patientenzufriedenheit

Wittekindklinik. Jährlich werden rund 500 Patienten zur Zufriedenheit und zum Erfolg der psychosomatischen Reha in der Wittekindklinik befragt. Das positive Ergebnis: Mit den Psychotherapiemaßnahmen und der psychotherapeutischen Betreuung als Kern des Aufenthaltes sind 85 Prozent sehr zufrieden. Neun von zehn Befragten bewerteten den Erfolg ihrer Rehabilitation insgesamt mit gut bis ausgezeichnet.

Personalia



Dr. Klaus Amann
Seit Anfang des Jahres hat die Paracelsus-Wittekindklinik einen neuen Chefarzt.

Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit den Zusatzbezeichnungen Psychoanalyse, Psychotherapie, Ärztliches Qualitätsmanagement und Rehabilitationswesen ist ein erfahrener Arzt in der psychosomatischen Medizin. Zuletzt leitete Dr. Amann 15 Jahre als Chefarzt eine Fachklinik für Abhängigkeits-erkrankungen im Südschwarzwald.



Martin Steigleder
Der bisherige Verwaltungsdirektor der Paracelsus-Klinik

Hannover-Langenhagen ist in der gleichen Position an die Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg gewechselt. Die Klinik in Langenhagen wird kommissarisch von Josef Jürgens, Regionaldirektor Nord der Paracelsus-Kliniken, geleitet.



Fridolin Rech
Seit Anfang März ist der 53-jährige Diplom-Verwaltungswirt (FH) neuer Verwaltungsdirektor der Paracelsus-Klinik Reichenbach. In den vergangenen 25 Jahren hatte er verschiedene Führungspositionen inne, zuletzt bei den HELIOS Kliniken in Unterfranken.

Seit Februar ist der 32-Jährige neuer Verwaltungsdirektor der Paracelsus-Klinik Hemer. Zuletzt war er als Klinikgeschäftsführer in der HELIOS Klinik Volkach tätig. Zuvor studierte er in Osnabrück Management im Gesundheitswesen und er war Assistent der Geschäftsführung an der HELIOS Klinik Wipperfurth.

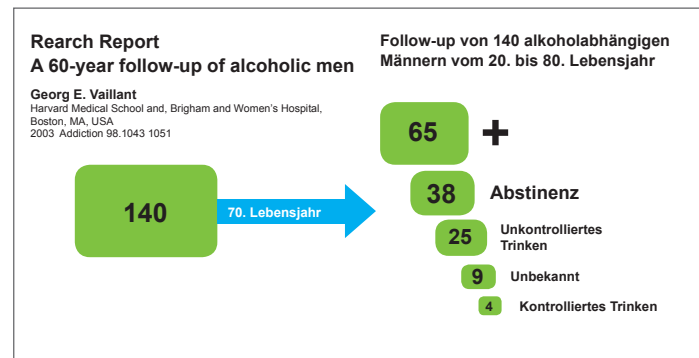


Henning Eichhorst
Seit Februar ist der 32-Jährige neuer Verwaltungsdirektor der Paracelsus-Klinik Hemer. Zuletzt war er als Klinikgeschäftsführer in der HELIOS Klinik Volkach tätig. Zuvor studierte er in Osnabrück Management im Gesundheitswesen und er war Assistent der Geschäftsführung an der HELIOS Klinik Wipperfurth.

Innovation ist das große Stichwort für gesundheitspolitische Diskussionen dieser Tage. In der Arzneimittelversorgung deuten sich durch biotechnologische Entwicklungen Sprunginnovationen an. Die Informationstechnologie macht individuelle Versorgungsprogramme möglich, die bis vor Kurzem nicht organisierbar schienen. Auch die Medizintechnik entwickelt sich schneller, als Kliniken investieren können.

Kontrolle dank Tabletten?

Fortsetzung von Seite 1.



Diese Follow-up-Studie zeigt eindrücklich, dass »kontrolliertes Trinken« nur bei den allerwenigsten alkoholabhängigen Männern funktioniert.

Die Forschungsergebnisse zu Nalmefen (siehe van der Brink W, et al: J Psychopharmacol. 2014) kommen jedoch zu einem vollkommen anderen Schluss: Der Netto-Nutzen einer Behandlung mit Nalmefen besteht in einer um 6,5 Gramm reiner Alkohol pro Tag verminderten Trinkmenge, was 130 Milliliter Bier entspricht. Betroffene und Suchttherapeuten wissen, dass dieser Effekt bei einer Abhängigkeit mit typischen Tagestrinkmengen von bis zu drei Flaschen Hartalkohol irrelevant ist und nichts mit »kontrolliertem Trinken« zu tun hat. Konsens bleibt hingegen auch in den aktuellen S3-Leitlinien zur Behandlung alkoholbezogener Störungen Abstinenz als übergeordnetes Therapieziel.

Risiken im Vorfeld erkennen

Berghofklinik. Bei einem Besuch der Selbsthilfegruppe des Bahn-Sozialwerks ging es um Strategien, wie man Rückfällen vorbeugen kann.

In den letzten Jahren hat sich im Umgang mit Rückfällen bei Suchtmittelabhängigkeit ein Paradigmenwechsel vollzogen: Rückfälle werden heute als zur Krankheit gehörig betrachtet und ein Rückfall konstruktiv psychotherapeutisch bearbeitet. Die veränderte Sichtweise schärfte auch den Blick für Maßnahmen zur Rückfallvorbeugung.

Die Selbsthilfegruppe des Bahn-Sozialwerks kam jetzt im Rahmen eines Nachsorgeseminars in die Berghofklinik. Zum einen, um die Klinik kennenzulernen, zum anderen, um sich mit Selbsthilfestrategien zur Rückfallvermeidung auseinanderzusetzen.

Die Leitende Psychologin Irene Bielefeld machte deutlich, dass die häufigsten Rückfallsituationen vor dem Hintergrund unangenehmer Gefühle wie Angst, Depression, Einsamkeit oder Langeweile entstehen. Zudem spielten Ärger und Konfliktsituationen sowie soziale Verführung bei 60 Prozent aller Rückfälle die wichtigste Rolle.

Ziel des Seminars war es, dass die Teilnehmer sich ihres persönlichen Umgangs mit unangenehmen Ge-

fühlen bewusster werden, die Risiken im Vorfeld besser erkennen und ein Bewusstsein für bzw. konstruktiven Umgang mit Risikosituationen entwickeln. Den Teilnehmern wurde deutlich, dass den meisten Rückfällen eine Reihe scheinbar harmloser Entscheidungen vorausgeht und es daher darum geht, Warnsignale frühzeitig zu beachten. Ein Notfallpass mit Vertrauenspersonen, Telefonnummern und den wichtigsten persönlichen Strategien soll helfen, zur richtigen Zeit das Richtige zu tun.

Kommentar: Neues aus der Gesundheitswirtschaft

Vertrauenskultur zählt

Innovation ist das große Stichwort für gesundheitspolitische Diskussionen dieser Tage. In der Arzneimittelversorgung deuten sich durch biotechnologische Entwicklungen Sprunginnovationen an. Die Informationstechnologie macht individuelle Versorgungsprogramme möglich, die bis vor Kurzem nicht organisierbar schienen. Auch die Medizintechnik entwickelt sich schneller, als Kliniken investieren können.

Die deutsche Gesundheitspolitik will mithalten und hat einen Fonds

aufgelegt, mit dem jährlich 300 Millionen Euro für wegweisende Versorgungsprojekte investiert werden. Gleichzeitig soll ein neues Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen die Einhaltung von Normen prüfen oder formulieren. Der Aufbau der neuen Mammut-Behörde kann Jahre dauern. Die Patienten-Realität sieht allerdings anders aus: Die Klinik und der Arzt werden in der Regel nicht nach Statistik und Bewertungsportal gewählt, sondern



Thomas Grünert
Chefredakteur und Parlamentskorrespondent der Verlagsgruppe Vincentz Network

nach dem Vertrauen, das sich im persönlichen Kontakt entwickelt. Dieses Vertrauen wird gerade in innovativen Häusern wie den Paracelsus-Kliniken auch dadurch gestärkt, das schon seit Jahren und meist ohne staatliche Programme in eine Versorgung auf fortschrittlichem Niveau investiert wird. Damit ist auch diese Vertrauenskultur ein echtes Qualitätsmerkmal – vielleicht sogar das wichtigste.



Die Berit Paracelsus-Klinik sieht aus wie ein Hotel, ist aber ein hochmodernes und leistungsfähiges Krankenhaus – mit wunderschönem Ausblick.

Appenzeller Erfolgsgeschichte

Speicher/Schweiz. Die Berit Paracelsus-Klinik hat sich fulminant entwickelt. Ein Neubau an neuem Standort mit erstklassiger Ausstattung macht sie zur modernsten orthopädischen Klinik in der Ostschweiz.

Als Peder Koch, der in seinem früheren Leben einmal Banker war, vor nunmehr acht Jahren Direktor der Berit Paracelsus-Klinik wurde, gab er ehrgeizige Ziele aus: Er wolle die kleine Klinik im Appenzeller Land in der Nähe von St. Gallen als Kompetenzzentrum im Fachgebiet Orthopädie und nachgelagerte Rehabilitation in eine Spitzenposition in der Schweiz bringen. Nicht alle nahmen ihn ernst. Doch Koch setzte auf konsequente Spezialisierung und die Klinik – der einzige Standort des Paracelsus-Konzerns außerhalb Deutschlands – nahm einen Entwicklungsschritt nach dem anderen. In wenigen Jahre vervielfachten sich Operationszahlen, aus 45 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurden 110. Dass das Wachstum nicht zulasten der Qualität ging, belegen die herausragenden Werte, die die Klinik bei Patientenumfragen regelmäßig erzielt. Doch Koch wähte sich noch nicht am Ziel und schmiedete Pläne: Ein Neubau an neuem Standort sollte die Berit Paracelsus-Klinik zur modernsten orthopädischen Klinik in der Schweiz machen.

Nachdem im Sommer 2014 der Spatenstich auf der Vögelinsegg in Speicher, keine zehn Kilometer vom bisherigen Standort in Niederteufen entfernt, erfolgt war, wurde im September 2015 das Richtfest gefeiert. Inzwischen ist der neue Klinikkomplex, der sich harmonisch in den Hang-

verlauf einfügt, fertiggestellt. Bei der Innengestaltung wurde auf hochwertige, möglichst natürliche Materialien gesetzt, sodass das Ganze fast wie ein Hotel anmutet. Von einem öffentlichen Panoramarestaurant aus eröffnen sich grandiose Ausblicke in das Appenzeller Land.

**Vor acht Jahren gab es
in der Berit Klinik 825
Operationen pro Jahr.
Aktuell sind 6.000 geplant.**

Doch die neue Klinik ist nicht nur ein ästhetisches Schmuckstück. Von der Anordnung der Räume bis zur technischen Ausstattung: Alles ist so angelegt, dass effiziente und sichere Prozess- und Organisationsabläufe gewährleistet sind. »Es ist Gold wert, dass wir dabei auf so viele Spezialisten zurückgreifen konnten, die ihre Erfahrungen aus diversen anderen Kliniken eingebracht haben«, sagt Jürg Keel vom zuständigen Architekturbüro *directo ag*. Die neue Klinik wird zunächst vier Operationssäle, zwei Bettenstationen mit insgesamt 72 Betten, eine Poliklinik, eine Radiologie, ein Ambulatorium, zahlreiche

Praxisräume und eine bestens ausgestattete Physiotherapie umfassen. Im September 2016 sollen zwei weitere OP-Säle und zusätzliche 25 Betten in Betrieb genommen werden.

Mit dem Umzug vergrößert sich die Klinik noch einmal deutlich: Mehr als 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden sich um eine optimale Versorgung der Patienten kümmern, auch der Stab der Belegärzte ist deutlich aufgestockt worden. Geplant ist, dass in den ersten zwölf Monaten am neuen Standort 6.000 Operationen, darunter über 1.000 endoprothetische Eingriffe, stattfinden werden. Doch weiterhin geht Qualität vor Quantität. Die Klinik bleibt ihrer Strategie treu und wächst innerhalb ihres Profils – als Kompetenzzentrum für Eingriffe am Bewegungsapparat und die nachgelagerte Rehabilitation. Als solches ist sie in die Top 3 der Orthopädischen Kliniken in der Schweiz aufgestiegen.

Dass die Klinikleitung bei der Mammutaufgabe Neubau und Umzug alles im Griff hatte, zeigt sich auch hieran: Schon Mitte 2015 hatte sie angekündigt, dass Prof. Dr. André Gächter am 1. März 2016 am neuen Standort die erste Hüft-OP durchführen wird. So ist es gekommen, die Operation ist erfolgreich verlaufen. Die Berit Paracelsus-Klinik hat das neue Kapitel ihrer Erfolgsgeschichte fristgerecht aufgeschlagen.

Nachgefragt



Andrea Schwarze
Sozialarbeiterin/
pädagogin,
Mühlenkreis-
kliniken Lübbecke

»Der erste Schritt«

Worin liegen die besonderen Herausforderungen bei der stationären Entgiftung?

Viele unserer Patienten sind körperlich schwer erkrankt. Bei der Aufnahme haben sie Entzugssymptome. Neben den akuten Beschwerden leiden viele Patienten an chronischen Folgeschäden der Abhängigkeit, die wir medizinisch mitbehandeln. Sobald unsere Patientinnen und Patienten in der Lage sind, sich mit ihrer Situation auseinanderzusetzen, bekommen sie Informationen über ihre Erkrankung, die Funktionsweise des Suchtdächtnisses und das Suchthilfesystem. In unseren Gesprächen geben wir auch Rückmeldung, »an welchem Punkt« der Erkrankung sich der Patient befindet und welche Schritte er als nächstes gehen kann. Er bekommt Unterstützung dabei, Kontakte zu den weitergehenden Hilfen wie Suchtberatung oder Entwöhnungstherapie herzustellen.

Für wen kommt diese Art der Therapie in Betracht?

Eine erfolgreiche Suchttherapie ist nur mit dem Patienten zu erreichen. Die Entzugsbehandlung ist dabei der erste Schritt. Eine Entwöhnungstherapie bietet anschließend den Rahmen, um den notwendigen Veränderungsprozess zu begleiten. Für Patienten, die einen Abstinenzwunsch haben und für die ambulante Maßnahmen nicht geeignet sind, weil sie z.B. nicht abstinenzfähig sind, empfehlen wir eine stationäre Entwöhnungstherapie. Wir befürworten keine Entwöhnungsbehandlung bei Patienten, die nur eine »Trinkpause« einlegen wollen.

Sensibilisierung für das Fetale Alkoholsyndrom

Suchttherapie. Zu viel Alkoholkonsum während der Schwangerschaft: Die Wiehengebirgsklinik setzt die häufig unterschätzten Folgen auf die Agenda.



FAS bezeichnet die Schädigung eines Kindes durch riskanten Alkoholkonsum der Mutter.

»In der Aufnahmeanamnese stellen wir bei unseren alkoholabhängigen Patienten immer wieder fest, dass auch in deren Elterngeneration bereits Suchterkrankungen bestanden«, berichtet der Chefarzt der Wiehengebirgsklinik Dr. Ulf Gerhardt. Dies betrifft nicht nur die Väter, sondern häufig auch alkoholabhängige Mütter. Aber auch jede zwölfte der nicht abhängigen Schwangeren betreibt während der Schwangerschaft einen riskanten Alkoholkonsum. Gleichzeitig ist gesichert, dass mütterlicher Alkoholkonsum während der Schwangerschaft das ungeborene Kind erheblich schädigen und sowohl äußerliche Stigmata als auch Entwicklungs- und Verhaltensstörungen sowie kognitive Einschränkungen hervorrufen kann. »Wir müssen daher davon ausge-

hen, dass gerade in Suchtfachkliniken relativ häufig Personen mit Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD – fetal alcohol spectrum disorders) oder sogar dem Vollbild des Fetalen Alkoholsyndroms (FAS – fetal alcohol syndrome) behandelt werden«, sagt Dr. Gerhardt. Da diese organische Störung bei Erwachsenen aber nur extrem selten diagnostiziert wird, ist zu vermuten, dass die Betroffenen stattdessen nach Diagnosen wie ADHS oder Borderline-Störung medikamentös und/oder psychotherapeutisch behandelt werden. Diese fehlerhafte diagnostische Zuordnung hat für FASD- bzw. FAS-Patienten erhebliche Folgen, weil die Funktions- und Alltagsbeeinträchtigungen durch eine krankheitsspezifische individuelle Förderung deutlich besser beeinflussbar wären.

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik hat dieses wichtige Thema in diesem Jahr gleich zweifach auf die Agenda gesetzt: Zum einen ist die Fachtagungs-Reihe Hüseder Werkstattgespräche in diesem Jahr mit dem Thema »Fetales Alkoholsyndrom und Fetale Alkoholspektrumstörungen« eröffnet worden (mehr dazu in der nächsten Ausgabe der Paracelsus-News). Zum anderen ist die Wiehengebirgsklinik eine der Forschungskliniken, die gemeinsam mit dem FASD-Fachzentrum Berlin einen Screeningfragebogen zur Diagnostik des Fetalen Alkoholsyndroms sowie der Fetale Alkoholspektrumstörungen evaluiert.

Therapieangebot zu Spielsucht

Wittekindklinik. Im Laufe des Jahres soll die Behandlung von Pathologischem Glücksspiel in Kombination mit stoffgebundener Sucht in der Berghofklinik für Abhängigkeitserkrankungen und ohne stoffgebundene Sucht in der Wittekindklinik für psychosomatische Erkrankungen an den Start gehen. Im Gegensatz zur Glücksspielsucht ist eine Abhängigkeit von Medien wie Internet, Computerspiel oder Smartphones bislang noch nicht als psychische Erkrankungen anerkannt. Sie kann aber ein Symptom bereits bestehender psychischer Erkrankungen wie einer Depression sein.

Indiaka-Turnier

Wiehengebirgsklinik. Ende Februar führen Patienten der Klinik zum ersten Indiaka-Turnier nach Preußisch Oldendorf. Sie folgten hiermit einer Einladung des Freundeskreises in Preußisch Oldendorf, der auch Ausrichter des Turniers war. Unter den insgesamt acht teilnehmenden Mannschaften schnitt das Team der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik sehr erfolgreich ab und konnte die Plätze eins und zwei belegen. Der erste Platz ist mit einem Wanderpokal verbunden, der im nächsten Jahr natürlich verteidigt werden soll. Aufgrund der sehr positiven Rückmeldungen auf die Veranstaltung ist im nächsten Jahr mit einer Erweiterung des Mannschaftskreises zu rechnen.

Termine

21. Mai 2016

Ehemaligentreffen

Bad Essen, Paracelsus-Wiehengebirgsklinik

Impressum

Herausgeber Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA · Sedanstraße 109 · 49076 Osnabrück · www.paracelsus-kliniken.de

Verantwortlich Simone Hoffmann (Direktorin Marketing und Kommunikation) · T 0541 6692-121 · info@paracelsus-kliniken.de

Redaktion Bad Essen Paracelsus-Therapiezentrum · Empteweg 5 · 49152 Bad Essen · Anne Weikert · T 05472 935-156 · anne.weikert@paracelsus-kliniken.de