

# einblick:

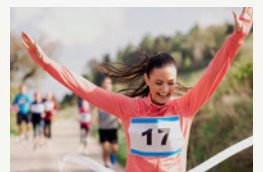
KLINIKMAGAZIN DES VITOS KLINIKUMS WEIL-LAHN //



**UNSER TITELTHEMA**  
**TECHNOLOGIE-  
PARTNERSCHAFT**  
CT, ULTRASCHALL & CO



**PRÄVENTION**  
GESUNDBLEIBEN AUS  
NEUROLOGISCHER SICHT



**RATGEBER**  
WIE GUTE VORSÄTZE  
UMSETZBAR WERDEN

# Inhalt

## 03 EDITORIAL

---

Martin Engelhardt, Geschäftsführer Vitos Weil-Lahn und Vitos Herborn

## 03 IMPRESSUM

---

## 04 TITELTHEMA TECHNOLOGIEPARTNERSCHAFT

---

CT, Ultraschall & Co

## 07 PRÄVENTION

---

Gesundbleiben aus neurologischer Sicht

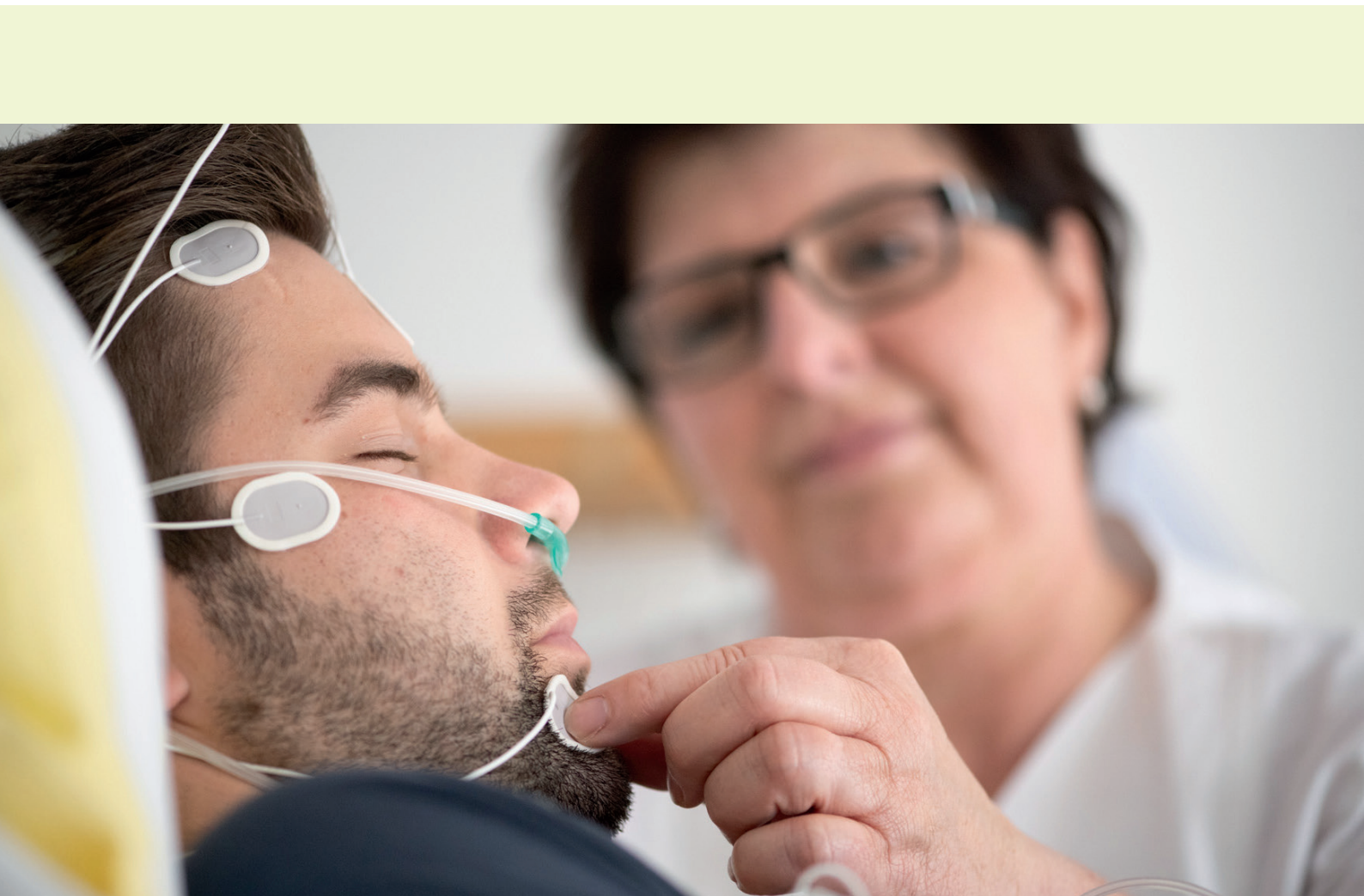
## 10 WIE GUTE VORSÄTZE UMSETZBAR WERDEN

---

Nicht die Welt aus den Angeln heben wollen

## 12 AUF EINEN BLICK

---



# Sehr geehrte Damen und Herren,



**Martin Engelhardt**  
Geschäftsführer  
Vitos Weil-Lahn und  
Vitos Herborn

liegt es an der Aufbruchsstimmung, die oft mit dem Jahresbeginn einhergeht, dass sich gleich zwei Chefarzte in diesem Heft mit dem Thema Prävention beschäftigen? Sicher nicht nur daran, denn wir sehen in unserer täglichen Arbeit im Krankenhaus, dass der Behandlungserfolg umso größer ist, je wichtiger Menschen präventive Angebote nehmen. Und letztlich arbeitet jeder Mitarbeiter im Krankenhaus, um Patienten gesünder zu machen. Diesem Ziel sollen beide Beiträge „Gesundbleiben aus neurologischer Perspektive“ und „Nicht die Welt aus den Angeln heben wollen“ dienen.

Der Fokus liegt auf der jeweiligen Fachrichtung, also der Neurologie und der Psychiatrie, die Erkenntnisse lassen sich aber aufs Beste miteinander verknüpfen. Denn wenn uns der Neurologe zu moderatem Sport, Nichtrauchen und gesunder Ernährung rät, um Schlaganfall, Parkinson und Co in Schach zu halten, dann helfen uns die aus der Psychotherapie abgeleiteten Tipps zur Selbstwirksamkeit, die notwendigen Änderungen in der Lebensweise in kleinen, realistischen Schritten in die Praxis umzusetzen. Und damit leisten wir zugleich einen Beitrag zu unserem psychischen Wohlergehen.

Ganz besonders freut es mich, dass wir in diesem Heft über die anstehende und zum Teil bereits umgesetzte Erneuerung der bildgebenden Apparate in der Neurologie berichten können – hier gehen wir als Unternehmen neue Wege und sind überzeugt, unseren Patienten eine noch bessere Diagnostik und Behandlung bieten zu können. In der Region arbeitet unsere Klinik damit diagnostisch auf dem Niveau der Universitätskliniken.

Ich wünsche Ihnen eine interessante, anregende und hilfreiche Lektüre.

Ihr Martin Engelhardt

## Impressum

**einblick:**  
Zeitschrift des Vitos Klinikums Weil-Lahn, wird kostenfrei an die Leserschaft herausgegeben.

**Titelseite**  
Das Team der Radiologie blickt „durch die Röhre“

**Text und Redaktion**  
Ulrike Mai

**Herausgeber**  
Vitos Weil-Lahn gemeinnützige GmbH  
Geschäftsführer: Martin Engelhardt  
Weilstraße 10  
35789 Weilmünster  
Tel. 06472 - 60 - 0  
Fax 06472 - 60 - 260  
info@vitos-weil-lahn.de

**Im Netz**  
www.vitos-weil-lahn.de

**Fotos**  
Vitos Weil-Lahn

**Gestaltung**  
2+ Design, Stefan Dorzok  
Wiesbaden

**Druck**  
Seltersdruck & Verlag,  
Niederselters

## TECHNOLOGIEPARTNERSCHAFT

# CT, Ultraschall & Co

*Die bildgebenden Verfahren sind in Weilmünster dank Technologiepartnerschaft auf dem neuesten Stand.*

„Das ist wie Weihnachten und Ostern am gleichen Tag“. Mit diesem Satz machte Klinikdirektor PD Dr. med. Christoph Best klar, wie sehr ihn die bevorstehende Installation und Inbetriebnahme einer neuen Generation bildgebender Apparate begeistert. In der Tat findet in der Klinik für Neurologie Weilmünster gerade ein technologischer Quantensprung statt. Denn mit dem fällig wer-

denden Wechsel zur nächsten Gerätegeneration für Computertomografie (CT) und Ultraschall haben Geschäftsführer Martin Engelhardt und sein Klinikdirektor gänzlich neue Wege beschritten.

Vitos Weil-Lahn, der Träger der Klinik, kauft nicht mehr wie bisher die entsprechen-

den Geräte einzeln bei verschiedenen Anbietern, sondern schließt eine Technologiepartnerschaft mit dem Gerätehersteller ab. Dieser Partner, die Siemens-Tochter Siemens Healthineers mit Sitz in Erlangen, liefert nicht nur alle benötigten Geräte aus einer Hand, sondern sorgt während der gesamten Dauer der Kooperation für Planung, Bewirtschaftung, Optimierung und Erneuerung aller in der Klinik benötigten bildgebenden Apparate. Die Geräte bleiben Eigentum von Siemens Healthineers, Vitos Weil-Lahn zahlt für Bereitstellung und Bewirtschaftung.

Für die Patienten der Neurologie ist die Qualität der bildgebenden Verfahren von höchster Bedeutung, weil viele Diagnosen nur durch die bildgebenden Verfahren endgültig geklärt werden können. Zugleich sind die Zeitfenster für eine erfolgreiche Behandlung, insbesondere bei einem Schlaganfall, nicht allzu weit offen.

Besonders groß ist die Freude des Klinikdirektors deshalb auch über eine Erweiterung der diagnostischen Möglichkeiten der Klinik: „Wir bekommen von Siemens Healthineers zusätzlich zu unseren bisherigen, in Kürze erneuerten Ultraschallgeräten jetzt auch eine Angiografieanlage gestellt. Die Anlage ermöglicht es, Gefäßverschlüsse im Hirn sichtbar zu machen, bisher mussten bei Verdacht auf einen solchen Gefäßverschluss die Betroffenen mit dem Rettungshubschrauber nach Frankfurt oder Gießen in die dortigen Universitätskliniken geflogen werden. Damit können wir eine diagnostische Versorgungslücke in der Region schließen – als bisher einzige neurologische Klinik vor Ort. Das ist Diagnostik auf dem Niveau der Universitätsmedizin.“

„Mich freut besonders, dass wir durch die Partnerschaft mit Siemens Healthineers nicht nur hier und heute auf dem neuesten technologischen Stand sind, sondern während der gesamten Vertragslaufzeit alle technologischen Innovationen unmittelbar nutzen können“, ergänzt

Martin Engelhardt, der als Geschäftsführer von Vitos Weil-Lahn der Letztverantwortliche für die Partnerschaft ist. „Damit sichern wir nicht nur die bestmög-

liche Diagnostik für die Patienten, sondern auch den langfristigen wirtschaftlichen Erfolg und die



*Freude über den neuen Computertomografen im Rahmen der Technologiepartnerschaft bei André Dehmel (Siemens Healthineers), Geschäftsführer Martin Engelhardt und PD Dr. med. Christoph Best*

*„Das ist wie Weihnachten und Ostern am gleichen Tag“*

**PD Dr. med. Christoph Best**



So sieht ein Computertomograf von innen aus: Oberarzt Dr. Martin Buchkremer und ein Techniker des Herstellers beim Aufbau des neuen Gerätes

Arbeitsplätze in der Klinik. Und nicht zuletzt werden wir auch als Weiterbildungsstätte für neurologische Fachärzte nochmals attraktiver.“

„Jeder tut das, was er am besten kann“, betont André Dehmel, Vertriebsleiter Nord der Siemens Healthineers. Damit trifft er einen wesentlichen Punkt. Für die Klinikleitung entfällt für die nächsten zehn Jahre, das ist die Laufzeit des

Vertrages, die Sorge für den Gerätepark: Nachrüstung, Neuanschaffung, Wartung – alles nicht mehr Sache der Klinik. Die Mediziner müssen die Geräte bedienen können und vor allem aus deren „Produkten“, den Bildern, die richtigen diagnostischen Schlüsse ziehen, sie können sich also auf ihr neurologisches Kerngeschäft konzentrieren – zum Wohl ihrer Patienten. ←



### Computertomografie (CT)

Die Computertomografie (CT) ist ein computergestütztes technisches Verfahren in der Radiologie, um Bilder von den inneren Strukturen des menschlichen Körpers durch den Einsatz von Röntgenstrahlung aufzunehmen.

Dabei messen Sensoren (sogenannte Detektoren) den Umfang, in dem die aus einer Röntgenröhre ausgehende Strahlung durch das Gewebe im Körper abgeschwächt wird. Die empfangenen Signale schicken die Detektoren an einen Computer, der daraus viele (schichtweise aufeinander folgende) Schnittbilder berechnet. So können auch dreidimensionale Darstellungen von Organen erzeugt werden. Im Unterschied dazu erfasst die ältere Röntgentomografie („Röntgen“) nur jeweils eine Schicht des Körpers in einem zweidimensionalen Bild.

Ein Computertomograf besteht aus einer Scan-Einheit („Gantry“) mit einer kreisrunden Öffnung und einem Tisch, auf dem der Patient liegt. Zum Zweck der Untersuchung wird der Patient auf der Liege in die Öffnung der Gantry geschoben, in der sich eine Röntgenröhre und gegenüberliegende Detektoren befinden.

Eine Computertomografie dauert durchschnittlich etwa drei Minuten.

Das Verfahren kommt in der neurologischen Diagnostik zum Beispiel bei Schlaganfällen, Demenz, Parkinson und Bandscheibenerkrankungen zum Einsatz.



*Tägliche Routine des  
Ärzteteams: die ge-  
meinsame Besprechung  
der radiologischen Bilder*



### **Magnetresonanztomografie (MRT)**

Die Magnetresonanztomografie (MRT) ist ein computergestütztes technisches Verfahren in der Radiologie, das ähnlich wie die Computertomografie Schnittbilder des Körperinneren erzeugt, jedoch ohne den Einsatz von Röntgenstrahlung. Stattdessen nutzt diese auch Kernspintomografie genannte Untersuchungsmethode starke Magnetfelder sowie Radiowellen.

Der Begriff Kernspin beschreibt die Drehbewegung („Spin“) eines Atomkerns um seine eigene Achse. Diese Drehung verleiht den Atomkernen einen magnetischen Impuls. Dies trifft auch auf kleinste Bausteine in den Molekülen des menschlichen Körpers zu, wie die Wasserstoffatome. Diese kommen überall im Körper vor, allerdings in den unterschiedlichen Organen unterschiedlich häufig und in Verbindung mit verschiedenen anderen Atomen. Die Magnetresonanstechnik nutzt die Eigenschaften der Wasserstoffatome und bringt sie mit Hilfe starker Magnetfelder und Radiowellen dazu, selbst elektromagnetische Wellen abzustrahlen. Diese werden vom MRT-Gerät registriert. Ein Computer rechnet die empfangenen Signale dann in Schnittbilder um.

Da die Signalstärke von der Menge der Wasserstoffatome in der jeweils untersuchten Körperregion abhängt, lassen sich mit der MRT unterschiedliche Gewebearten sehr detailliert darstellen und Veränderungen, zum Beispiel durch Entzündungen oder Tumore, gut erkennen. Die MRT ist besonders gut geeignet, um Weichteile und Organe abzubilden, zum Beispiel das Gehirn.

Eine Untersuchung im MRT-Gerät dauert durchschnittlich 15 bis 30 Minuten.

Das Verfahren kommt in der neurologischen Diagnostik vor allem bei Untersuchungen des zentralen Nervensystems (Gehirn, Rückenmark) zum Einsatz.



### **Doppler- und Duplexsonografie (Ultraschall)**

Die Doppler- und die Duplexsonografie sind zwei spezielle Ultraschallverfahren, die in der Neurologie zur Untersuchung der arteriellen Blutversorgung des Gehirns eingesetzt werden.

Im Unterschied zum gewöhnlichen Ultraschall macht die Dopplersonografie nicht nur Organe sichtbar, sondern auch den Blutfluss innerhalb der Gefäße. Der untersuchende Arzt kann mit Hilfe des Doppler-Ultraschallgeräts die Fließgeschwindigkeit des Blutes messen und daraus Rückschlüsse auf den Zustand der Gefäße ziehen.

Einengungen der Blutgefäße können bereits durch die Dopplersonografie festgestellt werden, deutlich genauer aber durch die Duplexsonografie. Dieses Ultraschallverfahren ermöglicht es, zusätzlich zur Blutströmung den Verlauf des Blutgefäßes und die Beschaffenheit der Gefäßinnenwand zu beurteilen. So können krankhafte Ablagerungen in den Arterien („Arterienverkalkung“) gemessen und das Risiko für Hirndurchblutungsstörungen (Schlaganfall-Risiko) besser eingeschätzt werden.

Doppler- und Duplexsonografie werden in der Neurologie außerdem in der Schlaganfall-Vorsorge, bei Schwindel, Ohrgeräuschen, Kopfschmerzen und bei Gedächtnisstörungen angewendet.

# Gesundbleiben aus neurologischer Sicht

*Es ist eine Binsenweisheit, dass Vorsorgen besser ist als Heilen – aber wie sorgt man richtig für die eigene Gesundheit? Und wie beugt man neurologischen Erkrankungen vor, insbesondere dem zu Recht gefürchteten Schlaganfall?*

## RISIKOFAKTOR SCHLAGANFALL

Weltweit ist der Schlaganfall die zweithäufigste Todesursache und die häufigste Ursache für eine frühe Behinderung. In der Regel wird er entweder durch eine verstopfte Arterie oder durch eine Hirnblutung ausgelöst. Zu spät erkannt und behandelt kann er tödlich verlaufen oder bleibende Einschränkungen insbesondere des Sprech- oder Bewegungsapparates mit sich bringen. Das Schlaganfallrisiko verdoppelt sich ab dem 55. Lebensjahr alle zehn Jahre.

Das alles klingt bedrohlich – die gute Nachricht allerdings lautet: wir können etwas tun. Denn auch wenn es eine genetische Disposition für Schlaganfälle gibt, zeigen Studien deutlich, dass der Einfluss der Lebensweise auf das Schlaganfallrisiko weit wichtiger ist. Die Risikofaktoren Rauchen, Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck und Bewegungsmangel sind für 80 Prozent der Schlaganfälle verantwortlich. Im Englischen heißt es: „Genes load the gun, lifestyle pulls the trigger“ (Die Gene laden das Gewehr, der Lebensstil drückt ab).

Umgekehrt senkt die Vermeidung dieser Risikofaktoren das Schlaganfallrisiko entscheidend. Auch wenn es also ein wenig langweilig klingt: Mit dem Rauchen aufhören, statt dessen mäßig, aber regelmäßig Sport treiben (dreimal ein halbe Stunde pro Woche) und sich

gesund ernähren, stellt eine wirkungsvolle Schlaganfallprophylaxe dar. Als gesunde Ernährung gilt nach wie vor die so genannte Mittelmeerdiät: viel frisches Obst und Gemüse, reichlich Olivenöl, zweimal wöchentlich Fisch, wenig (und unbehandeltes) rotes Fleisch, ein (ein!!) Glas Rotwein am Tag – das ist nach dem bisherigen Stand der Forschung eine gesundheitsfördernde Ernährungsweise.

## BLUTDRUCKSENKER SENKEN AUCH DAS SCHLAGANFALLRISIKO

Wer blutdrucksenkende Medikamente nutzt, sollte vor allem anderen eines tun: sie nach Vorschrift und regelmäßig einnehmen. Chronisch erhöhter Blutdruck gilt als gravierendste Ursache für eine Schädigung der Arterien und damit für ein erhöhtes Schlaganfallrisiko.

Auch hier gibt es eine gute Nachricht: alles, was man zur Schlaganfallprophylaxe tun kann, hilft auch gegen Bluthochdruck – und senkt nebenbei auch das Risiko anderer schwererer Erkrankungen, etwa das Krebsrisiko.

## NEUROLOGISCHES RÄTSEL PARKINSON

Im Gegensatz zum Schlaganfall ist noch unklar, was

die Ursache einer Parkinsonerkrankung ist – der Auslöser ist bis heute nicht gefunden, vermutet wird in der Forschung die Aufnahme einer toxischen (giftigen) Substanz durch die Nahrung, also über den Magen. Rund ein Prozent der über Sechzigjährigen weltweit ist von einer Parkinson-Erkrankung betroffen. Das Heimtückische an dieser Krankheit ist, dass sie, wenn die ersten Symptome auftreten, in der Regel schon sehr weit fortgeschritten ist in ihrem Prozess, die Nervenzellen des Gehirns zum Absterben zu bringen.

Auch bei dieser Erkrankung ist Prophylaxe möglich und empfehlenswert und umfasst im



PD Dr. med. Christoph Best



*Die Nonnenstudie zeigte es:  
Ein gleichmäßiger Lebensrhythmus ist gut für die Gesundheit*

Prinzip die bereits vorgestellten Maßnahmen. Nicht verboten ist hier ausnahmsweise das Rauchen – es hat tatsächlich eine schützende Wirkung. Trotzdem kann vor dem Rauchen als vorbeugendes Mittel gegen Parkinson nur eindringlich gewarnt werden, da alle anderen Auswirkungen des Rauchens negativ bleiben und den Körper entsprechend belasten. Die schützende Wirkung des Nikotins bei neurodegenerativen Erkrankungen, vereinfacht gesagt Krankheiten, die langfristig die Hirnfunktionen zerstören wie Parkinson oder Alzheimer, wird weiter erforscht.

Nebenwirkungsfrei ist hingegen grüner Tee als Parkinson-Vorbeugung. Schon eine Tasse pro Tag entfaltet eine gewisse schützende Wirkung, auch wenn das nicht heißen muss, dass die Krankheit dadurch gesichert in Schach gehalten wird.

*Ein glückliches Miteinander  
ist die beste Vorsorge*

#### DEMENZ VORBEUGEN? BEISPIEL ALZHEIMER

Die Alzheimer-Erkrankung ist mit ungefähr sechzig Prozent aller Demenzerkrankungen die häufigste Ursache

für das Nachlassen der intellektuellen Kapazitäten im Alter. Viele Menschen fürchten sich vor diesem schleichenden, bisher nicht aufhaltbaren Verlust ihres geistigen Vermögens.

Kaum eine Studie hat mehr zur Erhellung der Alzheimer-Demenz beigetragen als die sogenannte Nonnenstudie. Ein kompletter Konvent amerikanischer Nonnen in Minnesota stellte sich der medizinischen Forschung für eine Langzeitstudie über Alterungsprozesse zur Verfügung.

Die verblüffendste Erkenntnis aus der Nonnenstudie: Es gab an Alzheimer erkrankte Nonnen, die bis zu ihrem Lebensende geistig anspruchsvollen Tätigkeiten nachgingen und keine intellektuellen Beeinträchtigungen erkennen ließen. Bei der Untersuchung ihrer Gehirne nach ihrem Tod wiesen diese aber alle Merkmale einer voll ausgeprägten Erkrankung auf, ohne jedoch Symptome zu haben.

Nun boten die untersuchten Nonnen eine Besonderheit, die in ihrem Lebensstil begründet ist: Sie alle lebten unter den gleichen Bedingungen ihrer Ordensregel, zu denen Enthaltbarkeit,





eine eher mäßige Ernährung, regelmäßige Schlafphasen und stetige geistige Anforderungen gehörten. Fast alle Teilnehmerinnen der Studie arbeiteten auch weit über das Rentenalter hinaus in intellektuell anspruchsvollen Aufgabengebieten.

Kaum jemand wird willens oder in der Lage sein, einen solchen Lebensstil zu führen, um eine Krankheit zu vermeiden, von der ja keineswegs sicher ist, dass sie eintritt. Dennoch lassen sich Anhaltspunkte finden, die der Gesundheitserhaltung dienen können.

Neben den bisher schon genannten Empfehlungen sowie einem grundsätzlich gleichmäßigen Tages- und Lebensrhythmus ist dies vor allem regelmäßiger und ausreichender Schlaf – Schlafforscher empfehlen sogar einen täglichen Mittagsschlaf von mindestens fünfzehn Minuten. Länger muss er gar nicht sein, um eine gesundheitsfördernde Wirkung zu entfalten, er ließe sich also sogar in eine berufliche Mittagspause einbinden.

Die Nonnen lehren uns aber auch, dass es der Gesundheit zugute kommt, dem Hirn Beschäftigung zu bieten: Spra-



### Medizinische Meilensteine der Lebensverlängerung und Prävention

#### Aspirin

Der Entzündungshemmer und Fiebersenker befand sich bereits in einem Rindensud, mit dem unsere germanischen Vorfahren Krankheiten behandelten.

#### Pflaster

Der Begriff steht hier stellvertretend für alles, was damit verbunden ist, nämlich eine gute Wundversorgung.

#### Röntgen

Mit dem Einsatz der Röntgenstrahlung wurde es möglich, in den Körper hineinzusehen und dadurch frühzeitige Erkenntnisse über beginnende Krankheiten zu erhalten.

#### Impfungen

Die Immunisierung der Menschen durch abgetötete Erreger führte zur Ausrottung der Pocken und zur dramatischen Verringerung der Sterblichkeitsrate bei Masern und Polio.

#### Antibiotika

Dass Pilze die Vermehrung von Bakterien aufhalten und dadurch bisher tödlich verlaufende Krankheiten zu heilen vermögen, ist eine Erkenntnis der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts.

chen oder Gedichte zu lernen, ist offenkundig auch eine Demenzprophylaxe.

### DAS ULTIMATIVE REZEPT FÜR EIN LANGES UND GESUNDES LEBEN: GLÜCKENDE BEZIEHUNGEN

Zum guten Schluss sei noch die gesundheitserhaltende Maßnahme vorgestellt, deren Wirksamkeit alles bisher Aufgezählte übertrifft. Die amerikanische Elite-Universität Harvard erforscht in einer seit 80 Jahren durchgeführten Langzeitstudie, was Menschen gesund und glücklich macht und kommt zu fol-

gendem Ergebnis: Glück und Gesundheit hängen entscheidend von einem Faktor ab. Das ist die Qualität unserer Beziehungen zu unseren Mitmenschen, seien dies Familienmitglieder oder Freunde. Sind diese Beziehungen vertrauensvoll, verlässlich, tief und herzlich, bieten sie mehr Schutz als jede noch so gesunde Lebensweise.

Dieser Schutz vor Krankheiten aller Art ist jedem Menschen zu wünschen. ■



WIE GUTE VORSÄTZE UMSETZBAR WERDEN

# Nicht die Welt aus den Angeln heben wollen



*„Der Weg zur Hölle ist mit guten Vorsätzen gepflastert“, sagt der Volksmund. Das Sprichwort formuliert drastisch eine Erfahrung, die wir vermutlich alle kennen: Ab morgen mache ich dreimal wöchentlich Sport, höre ich auf zu rauchen, specke ich endlich ab ... Meistens bleibt es beim Vorsatz, die Umsetzung scheitert im Alltag.*

Was hindert uns? Natürlich der ebenfalls vom Volksmund geprägte „innere Schweinehund“ – ein unangenehmer Geselle, der uns die nächste Zigarette anzündet, das Wetter als zu schlecht für die Fahrradtour befindet und Chips und Schokolade in den Einkaufswagen legt.

Aber dieses seltsame Tier ist es nicht allein. Oft scheitern wir nämlich nicht an den guten Vorsätzen als solchen, sondern daran, dass wir zu viel auf

einmal wollen. Wer bisher wenig Lust auf Sport hatte, müsste schon ein Disziplinwunder sein, wenn er (oder sie) plötzlich täglich eine Stunde joggen oder Fahrrad fahren würde. Weniger – und dieses Weniger mit einer flexiblen Vereinbarung verbunden – wäre erfolversprechender, nämlich den Vorsatz zu reduzieren auf „zweimal in sieben Tagen mache ich eine halbe Stunde Ausdauersport“. Wenn es dann in den ersten Tagen nicht geklappt

hat, kann ich das Ziel immer noch in der zweiten Wochenhälfte erreichen.

## SELBSTWIRKSAMKEIT ALS THERAPIE

Ein solches bewusstes Zurückschrauben der Ansprüche auf das Realistische unter Berücksichtigung der täglichen Verpflichtungen steigert die Erfolgsaussichten deutlich – weil es die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass ich das bewusst realistisch angesetzte Ziel tat-

sächlich erreiche. Zugleich mache ich eine Erfahrung, die nicht nur im Alltagsleben, sondern auch in der Psychotherapie eine entscheidende Rolle spielt: Ich erlebe mich mit der bewältigbaren kleineren, aber durchgehaltenen Veränderung als selbstwirksam.

Psychisch gesunde Menschen haben in der Regel ein ausreichendes Maß an erlebter Selbstwirksamkeit, sie machen es sich meist nur nicht bewusst. Das müssen sie auch nicht, es genügt der gesunden Psyche, dass sie solche positiven Erfahrungen kennt.

Ganz anders ist das bei depressiven Menschen – man könnte chronische Depressionen im Grunde auch als fehlende Erfahrungen von Selbstwirksamkeit mit hieraus resultierenden defizitären Selbstwirksamkeitsüberzeugungen beschreiben. Daraus resultiert ein situationsübergreifendes Gefühl von Ohnmacht – Interpretationen sind nicht situationsbezogen und dysfunktional zum gewünschten Zielverhalten, wodurch wiederum die Depression verstärkt wird. Unabhängig von der Frage, was diesen Zustand verursacht hat, ist eine der wirksamsten Therapien gegen chronische Depression, im Patienten ein Bewusstsein für seine Selbstwirksamkeit zu wecken. So führt die Fokussierung des Patienten auf die Effekte seines Verhaltens und die kontinuierliche Demonstration, dass sein Denken und Handeln eine Wirkung haben, zum Erleben einer neuen Selbstwirksamkeit.

Dabei kommt es bei depressiven Patienten zunächst noch nicht darauf an, dass sie sich Ziele setzen oder gar aktive Verhaltensänderungen angehen. Das wäre am Anfang genauso unrealistisch wie der Plan einer „Couch Potato“, den nächsten Marathon mitzulaufen. Der Anfang der Veränderung kann schon darin liegen, dass dem Patienten bewusst wird, dass auch sein Blick, seine Körperhaltung, seine Stimmlage (oder sein

Schweigen) auf sein – in diesem Fall therapeutisches – Gegenüber eine Wirkung entfaltet.

Daraus kann sich eine erste, in diesem Fall wortwörtlich zu verstehende Handlungsänderung ergeben. Vielleicht sitzt der Patient weniger in sich zusammengesackt, hat etwas gestrafftere Schultern, einen fokussierteren Blick – vor allem aber: Er hat etwas darüber erfahren, was Selbstwirksamkeit sein kann, denn sein Gegenüber wird auf diese Veränderung reagieren und so eine Aufwärtsbewegung in Gang setzen.

Selbstwirksamkeit kann noch mehr. In der Arbeit mit Flüchtlingen lässt sich beobachten, dass diese ihre häufig traumatischen Erlebnisse besser verkraften, sobald sie aktiv werden können und sich dabei als erfolgreich erleben. Selbstwirksamkeitserleben im Person-Umwelt-Bezug ist ein wesentlicher Bestandteil der menschlichen Selbstheilungskräfte.

#### SELBSTWIRKSAMKEIT IM ALLTAG

Da es hier nicht in erster Linie um Psychotherapie gehen soll, sondern um die Frage, wie man gute Vorsätze in die Tat umsetzt, sei der entscheidende Punkt betont: Die Veränderung beginnt mit einer scheinbaren Kleinigkeit und auch die weiteren Schritte sind völlig unspektakulär. Genau darin aber liegt der Erfolg. Therapeut und Patient setzen sich realistische Ziele, die schrittweise umgesetzt und immer wieder an die tatsächliche Situation des Patienten angepasst werden. Dabei lernt das Ich vom Du.

PD Dr. med.  
Dieter Schoepf

Nichts anderes gilt für gute Vorsätze: Sie sind Ziele, die, damit wir sie erreichen, realistisch sein und zu unserer Lebenssituation passen müssen. Zu einer realistischen Zielsetzung gehört auch, mehrere Ziele gegeneinander abzuwägen: Es geht nicht alles und schon gar nicht gleichzeitig.

Die gute Nachricht ist: Wenn man in solchen kleinen, unspektakulären Schritten vorgeht, ist die Wahrscheinlichkeit, dass man dabei bleibt und tatsächlich erfolgreich ist, deutlich höher als bei zu ehrgeizigen Plänen. Selbst der Marathon kann dann in erreichbare Nähe rücken.

Anders ausgedrückt: Selbstwirksamkeit – und nichts anderes ist ja eine bewusst erlebte Verhaltensänderung – lässt sich einüben, Verhaltensweisen lassen sich an- oder abtrainieren. Und der Schweinehund? Scheint Ausgang zu haben ...



# Auf einen Blick ...

## Vitos Weil-Lahn gemeinnützige GmbH

### Standort Weilmünster

Weilstraße 10  
35789 Weilmünster

Tel. 06472 - 60 - 0  
Fax 06472 - 60 - 499

[info@vitos-weil-lahn.de](mailto:info@vitos-weil-lahn.de)  
[www.vitos-weil-lahn.de](http://www.vitos-weil-lahn.de)

### Geschäftsführer:

Martin Engelhardt  
Tel. 06472 - 60 - 301  
[gf@vitos-weil-lahn.de](mailto:gf@vitos-weil-lahn.de)

### Pflegedirektion:

Pflegedirektor: Matthias Schulz  
Tel. 06472 - 60 - 301  
[matthias.schulz@vitos-weil-lahn.de](mailto:matthias.schulz@vitos-weil-lahn.de)

### Vitos Klinik für Neurologie Weilmünster

Klinikdirektor: PD Dr. med. Christoph Best  
Tel. 06472 - 60 - 292  
[neurologie@vitos-weil-lahn.de](mailto:neurologie@vitos-weil-lahn.de)

### Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Klinikdirektor in Hadamar und Weilmünster:  
PD Dr. med. Dieter Schoepf  
Tel. 06472 - 60 - 211  
[dieter.schoepf@vitos-weil-lahn.de](mailto:dieter.schoepf@vitos-weil-lahn.de)

### Vitos Klinik für Psychosomatik Weilmünster

Klinikdirektor: Werner Kupfer  
Tel. 06472 - 60 - 282  
[psychosomatik@vitos-weil-lahn.de](mailto:psychosomatik@vitos-weil-lahn.de)

### Vitos Pflegezentrum Weilmünster

Leiterin: Annegret Ochs  
Tel. 06472 - 60 - 301  
[info@pflegezentrum-weilmuenster.de](mailto:info@pflegezentrum-weilmuenster.de)

### Therapiezentrum Vitos Klinikum Weil-Lahn

Leiterin: Sahar Koob  
Tel. 06472 - 60 - 353  
[sahar.koob@vitos-weil-lahn.de](mailto:sahar.koob@vitos-weil-lahn.de)

