

»Ich erlebe hier echte Sternstunden«



Seit Januar 2023 nimmt sie den deutschlandweit ersten Lehrstuhl »Medizin für Menschen mit Behinderung, Schwerpunkt psychische Gesundheit« an der Universität Bielefeld ein: Universitätsprofessorin Dr. Tanja Sappok ist zugleich Direktorin der Universitätsklinik für Inklusive Medizin am Krankenhaus Mara in Bielefeld-Bethel. Im Interview zieht sie eine erste Bilanz und spricht über spannende Rollenwechsel und Impulse für das Gesundheitswesen.

Frau Prof. Sappok, Sie sind nun seit 15 Monaten im Betheler Krankenhaus Mara. Wie fällt Ihr erstes Fazit aus?

Ich bin total zufrieden, denn es ist viel passiert in dieser ersten Zeit. Meine Kollegin Kerstin Denter aus dem Büro nebenan sagt immer: »Wir lassen keinen Stein auf dem anderen.« So ist es, und so war es ja auch gedacht. Es ist sowohl klinisch – und damit meine ich die Patientenversorgung genauso wie die Entwicklung der Abteilungen – als auch auf universitärer und politischer Ebene viel in Bewegung.

Schauen wir zunächst auf das Klinische. Bevor Sie nach Mara kamen, sagten Sie, Sie wünschten sich hier eine engere Verzahnung von Innerer Medizin, Chirurgie und der neu dazugekommenen Psychiatrie. Wie ist der aktuelle Stand? ▶



Universitätsprofessorin Dr. Tanja Sappok bringt frischen Wind in das Krankenhaus Mara.



Mit den Mitarbeitenden, wie hier Gesundheits- und Krankenpflegerin Katrin Thiel (l.), ist Tanja Sappok gern und häufig im Gespräch.

Wir haben viel umgesetzt. Ich kann das an einem Beispiel aufzeigen: Wir hatten einen Mann mit einer Autismus-Spektrum-Störung bei uns, der über Magenbeschwerden klagte. Also ein Fall für die Innere Medizin. Doch es waren von Beginn an Kolleginnen und Kollegen aus der Chirurgie und der Psychiatrie dabei, was sich im weiteren Verlauf als sehr hilfreich erweisen sollte. Es stellte sich nämlich heraus, dass der Patient eine seltene Form einer Essstörung hat, das Pica-Syndrom. Das heißt, er isst Gegenstände, die nicht zum Essen gedacht sind. Das ist ein Phänomen, das man manchmal bei Menschen mit Intelligenzstörung feststellt. Untersuchungen zeigten, dass der Gegenstand in seinem Magen sich nicht über die Speiseröhre ausführen ließ. Eine Operation war unumgänglich, und somit war die Chirurgie involviert. Die Psychiatrie kam ins Spiel, weil wir mit dem Patienten und seinen Bezugspersonen daran gearbeitet haben, dass er künftig keine Gegenstände mehr isst.

Mehr und frühzeitigere Kommunikation ermöglicht also eine Verbesserung für Patienten und Patientinnen.

Genau. Daher haben wir auch die Vernetzung mit dem Evangelischen Klinikum Bethel vorangetrieben. Es gibt mehr Austausch als früher, etwa gemeinsame Chefarztvisiten und Fachkonferenzen. Monatlich kommt ein Oberarzt aus der Kardiologie zu uns, und dann versammeln wir uns um ungewöhnliche Fälle und überlegen, wie Lösungen aussehen könnten. Und wir nehmen regelmäßig an den »Tumor Boards« im EvKB teil. Das sind nur zwei Beispiele für viele

inzwischen standardisierte Kooperationen. Dabei erlebe ich echte Sternstunden, weil sehr unterschiedliche Ansätze und Sichtweisen zusammenkommen und am Ende alle zum Wohl der Patientinnen und Patienten voneinander lernen. Das ist eine ständige Weiterbildung, ein ständiges »training on the job«.

Wie beurteilen Sie die Kooperation mit der Universität Bielefeld?

Ebenfalls sehr positiv. Für mich ist es eine große Bereicherung, als Lehrende an einer Universität zu arbeiten und ein Wissenschaftsteam von inzwischen zwölf Mitarbeitenden aufzubauen, die promovieren oder an verschiedenen Projekten arbeiten, zum Beispiel am Projekt »GUT«. Hierbei untersuchen wir mit Bethel.regional die soziale Teilhabe und Gesundheitsversorgung von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung und schweren Verhaltensauffälligkeiten in NRW. Ein anderes Projekt beginnt im April: »Expert:innen in eigener Sache«. Das führen wir gemeinsam mit der Betheler Universitätsklinik für Epileptologie durch. Finanziert wird es von der Stiftung »Innovationen in der Hochschullehre«. Herr Prof. Brandt und ich entwickeln hierbei mit Menschen mit Beeinträchtigungen Lehrformate, um diese als Dozentinnen und Dozenten in die medizinische Lehre einzubinden.

Mit dem Rollenwechsel vom Patienten zum Dozenten haben Sie in Mara ja schon Erfahrungen gesammelt.

Wir haben in der Ausbildung der Medizinstudierenden, die bei uns in Mara am Krankenbett lernen,

von Anfang an darauf geachtet, dass Menschen mit Beeinträchtigungen einbezogen werden. Es ist spannend zuzusehen, wenn Studierende begreifen: Der Mensch hier vor mir ist jetzt nicht Patient, sondern Lehrender. Die Menschen mit Beeinträchtigung, die ich eingebunden habe, haben dank dieser Aufgabe Selbstbewusstsein, ein neues Selbstverständnis und Freude entwickelt.

Für Medizinstudierende an der Universität Bielefeld ist die Behindertenmedizin ein Pflichtfach. Wie groß ist das tatsächliche Interesse an dieser Disziplin?

Die Reaktionen sind unterschiedlich. Für einige ist es einfach ein Pflichtfach, andere finden die Behindertenmedizin total spannend. Ich werde auch von Leuten kontaktiert, die hier promovieren wollen oder nach Weiterbildungsmöglichkeiten fragen. Ich bin sicher, dass durch die Möglichkeit, hier hineinzuschnuppern, künftige Ärztinnen und Ärzte hierbleiben werden. Und die anderen haben zumindest mit diesem Personenkreis Kontakt gehabt, erste Erfahrungen gesammelt und Werkzeuge für eine gute medizinische Behandlung an die Hand bekommen.

Vor Ihrem Dienstantritt am Krankenhaus Mara sagten Sie, die Behindertenmedizin in Deutschland liege im internationalen Vergleich »im guten Mittelfeld«. Wie beurteilen Sie die Entwicklung aktuell?

Es liegt Musik in der Luft. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach ist im Rahmen des Koalitionsvertrags verpflichtet worden, einen Aktionsplan für ein barrierefreies, inklusives, diverses Gesundheits-

Neue Professuren

Für zwei weitere Professuren an der Universitätsklinik für Inklusive Medizin am Krankenhaus Mara laufen aktuell Berufungsverfahren. Es handelt sich um W2-Professuren für Innere Medizin bzw. Mensch-Umwelt-Interaktion bei Störungen der Intelligenzentwicklung. Neben diesen personellen Neuerungen stehen in Mara bauliche Veränderungen an. So soll nach einem Umbau noch in diesem Jahr eine Psychotherapie-Station eröffnet werden, »damit wir auch schwerstkranken Menschen mit psychischen Erkrankungen hier behandeln können«, wie Prof. Sappok erläutert.

wesen zu entwickeln. Laut Herrn Lauterbach sind mehr als 3.000 Vorschläge in seinem Ministerium eingegangen. Die werden nun sondiert, um Maßnahmen für eine bessere Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen zu erarbeiten.

Welche Impulse für die Debatte kann Bethel beitragen?

Wir können viel Inhalt liefern. Bethel verfügt über einen riesigen Schatz an Wissen und Erfahrung. Da kann man ruhig auf Mara verweisen: Diese Klinik hat in der Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Behinderungen Modellcharakter.

Sie haben viel geschwärmt und gelobt. Wo hapert es aus Ihrer Sicht?

Wir benötigen bessere Finanzierungsmöglichkeiten. Gegenwärtig werden die Behandlungskosten für Menschen ohne Behinderungen angesetzt. Dabei sind die zeitlichen und personellen Bedarfe für Kranke mit einer kognitiven Beeinträchtigung viel höher. Es braucht eine neue Kostenschätzung, und deshalb werden wir zu Verhandlungen aufrufen.

■ Interview: Philipp Kreutzer | Bild: Christian Weische