



Main-Kinzig-Kliniken

# PULSSCHLAG

Informationszeitschrift der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH  
(Gelnhausen, Schlüchtern)

2.2012 | Jahrgang 12  
Ausgabe 60



## Im Interview: Landrat Erich Pipa

Über den Kreis als kommunaler Träger, neue Wege in der Finanzierung und zentrale Aufgaben der kommenden Jahre.

Seite 4 – 5

## Neuer Förderverein

Die Barbarossakinder setzen sich künftig für unsere Kinderklinik ein. Erste Spenden konnte der neue Verein bereits übergeben.

Seite 16 – 17



## Das Brustzentrum Hanau-Gelnhausen

Schwerpunktthema in dieser Ausgabe ist unser Brustzentrum. Hier klären wir Fragen wie: Weshalb bietet ein zertifiziertes Kompetenzzentrum eine bestmögliche Behandlung? Warum ist eine fachübergreifende Zusammenarbeit von Experten so wichtig? Und was tut eine speziell ausgebildete Brustfachschwester?

Seite 6 – 11

Jetzt ist die Berliner Gesundheitspolitik gefragt . . . . .	3
Landrat Erich Pipa: Wir sind stolz auf unsere Beschäftigten . . . . .	4
Unser Schwerpunktthema: Das Brustzentrum Hanau-Gelnhausen . . . . .	6
»Arzt im Dialog«: Alle Termine von Juni bis Oktober 2012 . . . . .	12
Gelenk- und Gallen-OPs mit sehr guten Ergebnissen . . . . .	13
»Uns geht die Luft aus, Herr Bundesgesundheitsminister« . . . . .	14
Erfolgreicher Aktionstag »Saubere Hände« Nach der Zertifizierung ist vor der Zertifizierung . . . . .	15
Unser Leitbild im Wandel der Zeit . . . . .	16
Neuer Förderverein für unsere Kinderklinik . . . . .	17
Zufriedenheit unserer Patienten und Mitarbeiter . . . . .	18
CIRS – Critical Incident Reporting System . . . . .	19
Angehörigenberatung bei »Demenz und Alzheimerkrankheit« . . . . .	20
Abwechslungsreiches Programm für Menschen mit Demenz 10-jähriges Bestehen der Psychiatrischen Tagesklinik Gelnhausen . . . . .	21
Stand der Kliniken bestens besucht . . . . .	23
Spende statt Geburtstagsgeschenke . . . . .	24
Im Portrait: Dr. Marc Ebner . . . . .	25
Spende für die Pflegestation Sinnatal-Mottgers Fußballmannschaft der Main-Kinzig-Kliniken nahmen am 8. Schlüchterner Firmencup teil . . . . .	26
Betriebsversammlungen in Gelnhausen und Schlüchtern . . . . .	27
Anerkennung für unsere langjährigen Mitarbeiter . . . . .	28
Die Main-Kinzig-Kliniken in Bratislava/Slowakei . . . . .	29
Warum ist Bewegung wichtig? . . . . .	30
Erfolg durch Kreativität unserer Kollegen . . . . .	31
Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter . . . . .	32
Dem Pflegefachkräfte-Mangel im MKK vorgebeugt . . . . .	33
Gewinnspiel . . . . .	34
Tag der offenen Tür in Schlüchtern Menschen bei uns . . . . .	35

**»Pulsschlag«, Informationszeitschrift der  
Main-Kinzig-Kliniken gGmbH**

**Herausgeber**

Main-Kinzig-Kliniken gGmbH  
Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen  
Geschäftsführer Dieter Bartsch (V.i.S.d.P.)

**Redaktionsleitung**

Alexandra Jilg (aj)

**Redaktion**

Rainer Appel (ra), Daniel Bös (db), Kerstin  
Hammer (kh), Tanja Müller (tm), Elke Pfeifer (ep),  
Reinhard Schaffert (rs), Maria Solbach (ms), Klaus  
Weigelt (kw), Frank Hieret (fh), Martina Müller  
(mm), Regina Künzl (rg), Constanze Zeller (cz)

**Redaktionsanschrift**

Main-Kinzig-Kliniken gGmbH  
Pulsschlag-Redaktion  
Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen  
Telefon 06051/87-2407  
Fax 06051/87-2001  
E-Mail: pulsschlag@mkkliniken.de

**Druck**

Druck- und Pressehaus  
Naumann GmbH & Co. KG  
63571 Gelnhausen

**Grafik & Layout:**

Rebekka Huth, Amelie Heim

## Veranstaltungen 2012

**21.07.2012 – Schlüchtern**  
**Tag der offenen Tür**

**04.09.2012 – Gelnhausen**  
**Jubilärfest**

**11.09.2012 – Gelnhausen**  
**Jubilärfest**

**13.09.2012 – Schlüchtern**  
**Jubilärfest**

**18.09.2012 – Schlüchtern**  
**Jubilärfest**

**26.09.2012 – Gelnhausen**  
**3. Tag der Mitarbeitergesundheit**

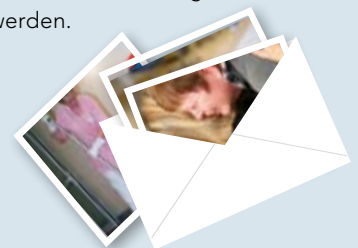
**27.09.2012 – Schlüchtern**  
**3. Tag der Mitarbeitergesundheit**

**29. – 30.09.2012**  
**Bad Orber Gesundheitstage**

**07. – 13.10.2012**  
**Re-Zertifizierung KTQ**

### Redaktionsschluss:

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe des Pulsschlags ist Freitag, der 17. August 2012. Bis zu diesem Tag können Texte und Bilder bei der Redaktion abgegeben oder an die Redaktionsadresse gesandt werden.



**Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen**  
Herzbachweg 14  
63571 Gelnhausen

**Main-Kinzig-Kliniken Schlüchtern**  
Kurfürstenstraße 17  
36381 Schlüchtern

Der »Pulsschlag« erscheint viermal im Jahr und ist kostenlos in den Main-Kinzig-Kliniken erhältlich. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen.

Unseren »Pulsschlag« finden Sie auch unter:  
[www.mkkliniken.de/de/aktuelles/pulsschlag](http://www.mkkliniken.de/de/aktuelles/pulsschlag)

# Jetzt ist die Berliner Gesundheitspolitik gefragt

Was muss passieren, damit die Krankenhausfinanzierung fairer wird?



## Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter,

Seit April unterstützen wir die Hessische Krankenhausgesellschaft in der Kampagne »Für eine faire Finanzierung der Krankenhäuser« (siehe Seite 14). Erstes Etappenziel der Kampagne wäre ein vollständiger Tarifausgleich für das Jahr 2012.

### Weitere Ziele ab 2013:

› Einführung des sogenannten Kostenorientierungswertes statt der Grundlohnrate: Dieser Kostenorientierungswert bildet die tatsächlichen Kosten einer Klinik ab, sodass die Finanzierung dem angepasst werden kann.

› Berücksichtigung des Morbiditätsfaktors ohne Abschlag: Bei den Zuschlägen für niedergelassene Ärzte hat die Gesundheitspolitik eingerechnet, dass ältere Menschen, deren Zahl zunimmt, öfter erkranken. Dies bezeichnet den sogenannten Morbiditätsfaktor. Kliniken lässt man mit dieser Situation alleine. Vielmehr erhalten Krankenhäuser einen Abschlag auf alle Mehrleistungen, die sie in einem Jahr erbracht haben. Behandeln wir also mehr Patienten als im Vorjahr, werden zum Teil nur rund 40 % der tatsächlichen Kosten übernommen.

› Mehrleistungsabschläge künftig nur noch auf Ortsebene statt auf Orts- und Landesebene: Die oben beschriebenen Abschläge gelten aktuell doppelt. So liegt ein Mehrleistungsabschlag bei 30 % auf Ortsebene sowie bei 50 % auf Landesebene. Diesen Abschlag müssen Kliniken aktuell sowohl auf Orts- als auch auf Landesebene leisten. Daher fordern wir künftig den Mehrleistungsabschlag nur noch einmal statt doppelt zahlen zu müssen.

### Gesundheitspolitik in Berlin

Die Tarifausgleichsrate ist in 2012 mit nur 50 % Ausgleich geplant. Das bedeutet, unsere Mehrausgaben (Tariferhöhungen etc.) liegen bei ca. 3 %, während unsere Leistungsvergütung nur bei 1 % liegt. Die Differenz von rund 2 % soll mithilfe einer Tarifausgleichsrate gedeckt werden. Aber auch hier erhalten die Krankenhäuser nur 50 % der offenen Summe. Das ist zu wenig!

Allerdings hat die Bundespolitik erkannt, dass sich hier etwas ändern muss, und hat deshalb einen Forschungsauftrag erteilt, mit dessen Hilfe nun ermittelt wird, wie dieser Abschlag 2014 abgelöst werden kann.

Nach Einführung des Kostenorientierungswertes muss dieser zwischen Kliniken und Krankenkassen verhandelt werden. Wie diese Verhandlungen ablaufen können, haben wir in den vergangenen Jahren erfahren: Schiedsstelle lässt grüßen!

### Neuer Aufsichtsrat der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH

Eine Änderung unseres Gesellschaftervertrages sieht eine personelle Aufstockung unseres Aufsichtsrates um drei zusätzliche Mitglieder vor. So werden wir künftig insgesamt 12 Aufsichtsratsmitglieder begrüßen, die sich wie folgt aufteilen: Vier Mitarbeitervertreter, ein verdi-Vertreter sowie sechs Vertreter des Main-Kinzig-Kreises, die seitens der Parteien vorgeschlagen werden. Vorsitzender des Aufsichtsrates wird Landrat Erich Pipa sein, der dieses Amt an den jeweiligen Dezernenten delegieren kann und dies an Dr. André Kavai weitergibt.

Am 28. Juni fand die konstituierende Sitzung des neuen Aufsichtsrates statt.

Hier standen folgende wichtige Themen auf der Tagesordnung:

- › Wer wird neuer Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie?
- › Neue Strukturen für die Bildungspartner Main-Kinzig GmbH
- › Logistikkonzept
- › Entwicklung der radiologischen Abteilung in Schlüchtern (Infrastruktur und Personalkonzept)

### Aktuelle Projekte

Zwischenstand Budget und Leistungen: Das Budget für Gelnhausen ist verhandelt, Schlüchtern folgt im Herbst. Für 2012 erwarten wir eine leichte Leistungs Zunahme gegenüber 2011.

Die Baumaßnahmen im Haupthaus Gelnhausen (Erweiterung der Klinik für Urologie und Kinderurologie/6. OG) halten an. Die Inbetriebnahme wird Anfang 2013 erfolgen. In diesem Zuge werden aktuell die Brandschutzmaßnahmen für das 2. - 5. OG erneuert (z.B. neue Brandschutztüren). Außerdem erfolgt im Juli die Anbindung der beiden neuen Aufzüge.

Somit werden der Lärm und die zusätzlichen Belastungen noch einige Zeit andauern. Daher bitten wir Sie um Ihre Unterstützung gegenüber unseren Patienten und bei der Minimierung der Belastungen (Türen/Fenster schließen, soweit möglich etc.).

Am Ende wollen wir mithilfe dieser Maßnahmen wieder ein Stück besser werden.

Ihr  
**Dieter Bartsch**



AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

## Landrat Erich Pipa: »Wir sind stolz auf unsere Beschäftigten«

Faire Finanzierung und ausreichend qualifiziertes Personal sind die zentralen Aufgaben der kommenden Jahre

**Als 1997 die drei Kreiskrankenhäuser Gelnhäusen, Schlüchtern und Bad Soden-Salmünster zu einer gGmbH zusammengeschlossen wurden, hatte sich der Kreis entschieden, neue Wege zu beschreiten: Die Kliniken sollten als GmbH in kommunaler Hand bleiben. Die Grundlagen für die damaligen Beschlüsse hat der heutige Landrat Erich Pipa während seiner Zeit als Krankenhausdezentrent gelegt und später in der Großen Koalition gemeinsam mit dem damaligen Ersten Kreisbeigeordneten Hubert Müller umgesetzt.**

› Herr Pipa, sie hatten bereits vor einigen Jahren den Mut, ein defizitäres Unternehmen nicht zu verkaufen. Andere Landkreise haben verkauft. Warum kam das für den Main-Kinzig-Kreis nicht in Frage?

Ich bin bis heute der Überzeugung, dass einige wesentliche Aufgaben in der kommunalen Verantwortung bleiben sollten. Dazu zähle ich unter anderem die Gesundheitsversorgung und die Betreuung älterer Menschen. So verstehe ich verantwortungsvolle Politik.

Und die Erfahrungen der vergangenen Jahre haben mich bestätigt. Unsere Kliniken bieten einen hohen Standard für die Menschen vor Ort. Dieses Niveau haben wir erreicht, weil wir besser einschätzen können, was die Patienten benötigen. Wir haben den ganzheitlichen Blick auf den Main-Kinzig-Kreis, können Versorgungslücken frühzeitig erkennen und schließen.

Als kommunaler Gesellschafter sorgen wir außerdem dafür, dass finanzielle Erträge in der Region bleiben und nach

Möglichkeit das Unternehmen weiter stärken. Damit haben wir in den vergangenen Jahren die Grundlage für eine hervorragende Entwicklung und Wettbewerbsfähigkeit gelegt. Ein privater Träger setzt hier häufig andere Prioritäten und berücksichtigt nicht in diesem Maße die Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger.

Eine wichtige Voraussetzung ist natürlich vor allem das hochqualifizierte und motivierte Personal. Auch hier tragen wir gern Verantwortung und sind stolz auf unsere Beschäftigten.

› **Schuldenkrise, Eurobonds, Finanzierungslücken, Rettungsschirme. Die Politik – ob auf Bundes-, Länder- oder Kreisebene – steht momentan vor zahlreichen Finanzierungsproblemen, die es zu lösen gilt. Aus allen**

**Richtungen werden Hilferufe laut. Und auch die Krankenhäuser haben mit der Kampagne »Für eine faire Finanzierung« (siehe Seite 14) ihre Forderung nach politischer Unterstützung zum Ausdruck gebracht. Wie beurteilen sie die aktuelle Situation?**

Wir befinden uns in einer Zeit, in welcher wir neue Wege finden müssen. Insbesondere im Finanzbereich haben die Verteilungskämpfe – auch vor dem Hintergrund einer Schuldenbremse – eine höhere Dynamik bekommen. Deshalb werden wir uns in der Auseinandersetzung auch künftig deutlich positionieren. Dass sich nun auch die Mitarbeiter der Kliniken sowie die Bürger für eine bessere Finanzierung der Krankenhäuser mobilisieren, ist ein wichtiges Signal nach Berlin. Denn so kann es nicht weitergehen. Schließlich geht es um nicht weniger als die medizinische Versorgung der Menschen unserer Region.

Wie soll medizinische Versorgung der Menschen gewährleistet werden, wenn die Ausgaben steigen (Tariferhöhungen um 3,5%, steigende Energiekosten etc.), während die Einnahmen der Kliniken durch die Bundesregierung gesetzlich begrenzt werden? Hier ist darüber nachzudenken, die Milliarden-Überschüsse der Krankenkassen zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen, stationären Versorgung zu nutzen.

**› Zum Weltalzheimertag 2011 übernahmen sie die Schirmherrschaft der Veranstaltung »Menschen mit Demenz im Krankenhaus«. Was bedeutet für sie Demografie im Main-Kinzig-Kreis?**

Der besagte demografische Wandel ist schon lange kein Phantom mehr, vor dem wir uns verstecken können. Es gibt kaum einen Aufgabenbereich, der sich nicht mit den veränderten Bevölkerungsstrukturen auseinandersetzen muss. Die Kreisverwaltung hat verschiedene Probleme und Herausforderungen identifiziert und setzt seit Jahren unterschiedliche Konzepte erfolgreich um. Aber künftig müssen die Stärkung des ländlichen Raums, die moderne Dorferneuerung sowie Modellprojekte zur Betreuung älterer Menschen noch intensiver vorangebracht werden.

Besonders im Blick haben wir auch die wohnortnahe Grundversorgung und die Sicherung der Mobilität. Vor allem aber muss es ein Umdenken in der Ausbildung von Pflegeberufen geben. Hier sind die Pflegenden immer häufiger konfrontiert mit Patienten, die unter einer Demenzerkrankung leiden. Daher halte ich auch eine Umstrukturierung der Ausbildung der Pflegeberufe für sinnvoll.

**› Welche Herausforderungen sehen sie auf sich und den Kreis in den nächsten Jahren zukommen? Welche Rolle spielen dabei soziale Einrichtungen wie auch die Main-Kinzig-Kliniken?**

Neben der Finanzierbarkeit von Pflege und Gesundheit müssen wir vor allem für ausreichend qualifiziertes Personal

sorgen. Wir müssen im Main-Kinzig-Kreis auch für junge Menschen als Region attraktiv bleiben, denn der Wettbewerb wird zunehmen. Die Main-Kinzig-Kliniken sind als regionaler Gesundheitsdienstleister in einer guten Position und diese wollen wir stärken. Als akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität und der Hochschule Fulda sind wir auch in der Ausbildung der Ärzte gut aufgestellt. Auch hier werden wir konsequent weiterarbeiten, um im Wettbewerb im Bereich Medizin und Pflege die Nase vorn zu haben.

Denn wenn wir neben einer fairen Finanzierung auch für qualifiziertes Personal sorgen, sichern wir die qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung der Bürger in der Region. Das ist für mich die zentrale Aufgabe der kommenden Jahre. (aj) ■



## Zur Person

Erich Pipa ist am 18. Juni 1948 in Fulda geboren. Er ist verheiratet, zweifacher Vater und Großvater und lebt mit seiner Familie in Gelnhausen-Meerholz. Im Jahr 1965 begann Erich Pipa seine Laufbahn im öffentlichen Dienst mit der Ausbildung zum Verwaltungsangestellten bei der Stadt Hanau. Ab 1971 war er im Hauptamt des Main-Kinzig-Kreises tätig; hier wurde er 1971 zum Inspektor und jeweils ein Jahr später zum Oberinspektor, zum Amtmann und zum Amtsrat befördert. Von 1972 bis zu seiner Freistellung für die Tätigkeit als Geschäftsführer der SPD-Kreistagsfraktion Main-Kinzig war er persönlicher Mitarbeiter des Landrats. Im Jahr 1987 folgte die Beförderung zum Oberamtsrat, im gleichen Jahr wurde Erich Pipa zum hauptamtlichen Kreisbeigeordneten ernannt.

Schon in jungen Jahren interessierte sich Erich Pipa für Politik. Im Jahr 1965

trat er in die SPD ein. Sein engagierter Einsatz für sozialdemokratische Grundüberzeugungen mündete 1975 in die Geschäftsführung für die SPD-Kreistagsfraktion. Von 1994 bis 2004 stand Erich Pipa an der Spitze der SPD Main-Kinzig. Mit seiner Wahl in den hauptamtlichen Kreisausschuss konnte er seit 1987 sein Hobby zum Beruf machen.

Am 31. Januar 2005 gewann Erich Pipa erstmals die Direktwahl zum Landrat und trat am 18. Juni 2005 sein Amt an der Spitze des bevölkerungsreichsten Landkreises in Hessen an. Am 10. April 2011 bestätigten die Bürgerinnen und Bürger ihn für weitere sechs Jahre als Landrat. Er ist unter anderem zuständig für die Bereiche Wirtschaft, Arbeit und Kultur, alle Bereiche der Gefahrenabwehr, die Bauaufsicht, das Finanz- und Rechnungswesen sowie viele weitere Politikfelder. ■

# Das Brustzentrum Hanau-Gelnhausen

Gebündelte Kompetenz und wirksames Netzwerk zum Wohle der Patientinnen



**Dr. Elke Schulmeyer**  
Ärztliche Leiterin Brustzentrum,  
Chefärztin Frauenklinik

»Es gibt wohl kein anderes Fachgebiet, in welchem so viele Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen gemeinsam an einem Tisch die Behandlung eines Patienten besprechen wie in der Onkologie«, lautete Gabriele Hölzingers Fazit, nachdem die ehemalige Brustkrebspatientin eine sogenannte

Tumorkonferenz des Brustzentrums Hanau-Gelnhausen besuchte. Als zertifiziertes Brustzentrum beteiligt sich die Gelnhäuser Frauenklinik unter der Leitung von Chefärztin Dr. Elke Schulmeyer wöchentlich an diesen besagten Konferenzen, um sich hier mit Experten anderer Fachrichtungen fallbezogen auszutauschen. Dieser regelmäßige Austausch macht eine Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen der weiblichen Brust auf höchstem medizinischem Niveau möglich.

Denn Brusterkrankungen gehören heute zu den häufigsten Krankheiten bei Frauen. Jährlich erkranken in Deutschland rund 57.000 Frauen neu an Brustkrebs. Dabei sind etwa 90 Prozent der Befunde gutartig bis harmlos und müssen nicht operiert werden. Handelt es sich aber doch um eine bösartige Tumorerkrankung, gilt: Je früher Brustkrebs entdeckt wird, umso größer sind die Heilungschancen. Voraussetzung dafür ist die Erstellung und Umsetzung eines individuell, mit der Patientin abgestimmten Therapieplans, was

nur ein zertifiziertes Brustzentrum gewährleisten kann. Daher werden Brustkrebspatientinnen zunehmend in diesen spezialisierten Zentren behandelt. »Für Patientinnen, die zu uns ins Brustzentrum kommen, haben wir einen sinnvollen Diagnose- und Behandlungsablauf entwickelt. Damit ist sichergestellt, dass alle wichtigen Schritte gut aufeinander abgestimmt sind, Wartezeiten weitestgehend vermieden sowie Diagnose und Therapie effektiv gestaltet werden können«, erklärt Dr. Schulmeyer.

In Hessen gibt es 18 zertifizierte Brustzentren. Eines davon ist das Brustzentrum Hanau-Gelnhausen, welches ein Zusammenschluss der Gelnhäuser Frauenklinik und der Frauenklinik des Klinikums Hanau ist. Im Interesse ihrer Patientinnen sind die beiden Krankenhäuser eine Kooperation eingegangen, um gemeinsam noch besser zu werden. So bilden sie seit 2007 das durch die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. und die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. erfolgreich ausgezeichnete Brustzentrum Hanau-Gelnhausen, das pro Jahr

## Welche Vorteile bietet unser Brustzentrum?

- › Auf das Individuum abgestimmte leitliniengerechte Therapie: Die Befunde jeder Patientin werden in einer interdisziplinären Tumorkonferenz besprochen und die weiteren Behandlungsvorschläge abgeleitet.
- › Bestmögliche Behandlung aus einer Hand – interdisziplinäre Kooperationen: Behandlungsplan wird mit allen Spezialisten (Gynäkologen, Radiologen, Onkologen, Pathologen, Plastische Chirurgen, Strahlentherapeuten, Psychoonkologen und weiteren Partnern) abgestimmt.
- › Beratung durch Psychoonkologen und Seelsorger, Schmerztherapie, Sozialdienst, Ernährungsberatung
- › Behandlungsstandards und -wege sind im Handbuch des Brustzentrums festgelegt und sind so für die Patienten und alle Betreuer transparent
- › Geschulte und erfahrene Experten-Gruppen
- › Betreuung durch eine speziell ausgebildete Brust-Fach-Schwester (Breast Care Nurse)
- › Zertifizierung nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie
- › Spezial-Sprechstunden: Brustsprechstunde, Nachsorgesprechstunde, onkologische und strahlentherapeutische Sprechstunde
- › speziell ausgebildete Studienassistentinnen, die die Durchführung klinischer Studien begleiten
- › Verzahnung von aktueller Wissenschaft und klinischer Praxis



etwa 260 neu an Brustkrebs erkrankte Patientinnen behandelt. Durch diese Kooperation wird die Behandlung optimal auf die Bedürfnisse der Betroffenen abgestimmt, da Ärzte aus der gesamten Region und aus ganz unterschiedlichen Fachrichtungen wie Gynäkologie, Radiologie, Onkologie, Pathologie, Strahlentherapie und anderen Fachdisziplinen zusammentreffen, um für jede einzelne Patientin gemeinsam Befunde zu besprechen und die bestmögliche Behandlung zu bieten.

Die Patientinnen profitieren dabei von der großen Erfahrung der Beteiligten, ihrem vielfältigen Wissen sowie einer übergreifenden und umfassenden Therapiestrategie, die viele verschiedene Aspekte der Krankheit berücksichtigt. Das Ergebnis ist eine hohe Qualität der Behandlung. Bei der operativen Versorgung wird die Priorität auf die brusterhaltende Operation gelegt. Sollte das nicht möglich sein, bietet das Brustzentrum auch verschiedene Möglichkeiten des Brustaufbaus an.

## Kontakt

### Organisationsbüro

Katrin Freund  
Gertrud Mader  
Katja Schenk

Tel. 0 60 51/87 -2353  
Fax 0 60 51/87 -2355  
frauenklinik@mkkliniken.de  
www.mkkliniken.de

### Öffnungszeiten

Montag, Dienstag, Donnerstag  
08.00 – 17.00 Uhr

Mittwoch, Freitag  
08.00 – 15.00 Uhr

## Durch individuelle Planung zum Therapieerfolg

Den typischen »Brustkrebs« gibt es nicht. So individuell unsere Patientinnen sind, so unterschiedlich sind die Tumorarten und so verschieden fällt die einzelne Behandlung aus. Welche Therapien sinnvoll sind, ergibt sich aus der Auswertung aller Untersuchungsbefunde.

### Klassifizierung des Tumorgewebes

Bei der Beurteilung der Tumorerkrankung werden die Größe des Tumors, der eventuelle Befall der dazugehörigen Lymphknoten und das Vorhandensein von etwaigen Tochtergeschwülsten untersucht.

### Lokale und systemische Therapien

Die Therapie wird in zweierlei Hinsicht geplant: Zum einen wird in der lokalen Therapie entschieden, ob und wie die betroffene Brust operiert und bestrahlt werden muss. Zum anderen, ob eine systemische Therapie notwendig ist, das heißt eine Behandlung, die im ganzen Körper wirkt, wie z.B. die Chemotherapie.

### Lokale Therapien

› Operation und Strahlenbehandlung:

Die brusterhaltende Operation gilt heute als Standard bei der Behandlung von Brustkrebs. Seit etwa 20 Jahren weiß man, dass in etwa zwei Drittel aller Fälle die Amputation der Brustdrüse keine zusätzliche Sicherheit bringt. Heute ist die Erhaltung der erkrankten Brust ohne erhöhtes Sicherheitsrisiko möglich, wenn der Krebs vollständig entfernt werden konnte und die verbleibende Brust nachbestrahlt wurde.

› Wächterlymphknotentechnik:

Zur Abklärung, ob ein bösartiger Tumor in die Lymphknoten gestreut hat, ist es zudem notwendig, auch die Lymphknoten der Achselhöhle zu operieren. Die Wächterlymphknotentechnik ermöglicht es, gegebenenfalls die Entfernung auf nur noch einzelne Lymphknoten zu begrenzen.

› Brustrekonstruktion:

Ist eine Brusterhaltung nicht möglich, so bestehen verschiedene Möglichkeiten, durch Prothesen oder Brust-Rekonstruktionen das äußerliche Erscheinungsbild wiederherzustellen.

### Systemische Therapie

› Schutz vor Fernmetastasen:

Auf Basis des untersuchten Tumorgewebes wird entschieden, mit welchen zusätzlichen Schritten einem Wiederauftreten des Krebses vorgebeugt werden sollte.

Bei den meisten Frauen mit Brustkrebs wird unterstützend (adjuvant) eine systemische Therapie durchgeführt. Ausschlaggebend ist dabei die Risikoeinschätzung, die auf den Ergebnissen aller Untersuchungen und der Analyse des Pathologen am entnommenen Gewebe aufbaut. Natürlich werden auch das Alter und der Gesundheitszustand der Patientin berücksichtigt.

Es können Hormon-, Chemo- und Immuntherapien einzeln oder kombiniert eingesetzt werden; auf unterschiedlichen Wegen und mit verschiedenen Wirkprinzipien haben alle das Ziel, das Wiederauftreten der Erkrankung zu verhindern.



## Verschiedene Untersuchungsmöglichkeiten als wichtige Voraussetzung

Es gibt verschiedene Untersuchungsmethoden bzw. Diagnoseverfahren, um Gewebeveränderungen an der Brust festzustellen. Alle Untersuchungen haben das Ziel zu erforschen, wo der Tumor sitzt, wie groß er ist, und ob er gut- oder bösartig ist. Wird ein Brustkrebs frühzeitig erkannt, sind die Heilungs- und Überlebenschancen sehr groß. So dienen die verschiedenen Untersuchungsmöglichkeiten als wichtige Voraussetzung für die richtige Behandlung.

### Am Anfang steht das Arztgespräch

Die Ärzte unseres Brustzentrums werden zunächst eine ausführliche Anamnese aufnehmen, die die Beschwerden, Risikofaktoren und den Allgemeinzustand der Patientin umfasst. Die Untersuchung folgt anschließend.

### Untersuchungsmethoden

#### Selbstuntersuchung

Frauen vor und nach den Wechseljahren sollten beide Brüste alle vier Wochen selbst untersuchen, um eventuell neu aufgetretene Veränderungen frühzeitig zu entdecken und ihren Arzt zu konsultieren. Die Brust wird mit zunehmendem Alter weicher und leichter durchdringbar. Vor den Wechseljahren ist die Zeit nach Abklingen der Periode ideal.

#### Körperliche Untersuchung

Der Arzt untersucht die Brust hinsichtlich äußerer erkennbarer Veränderungen und durch Abtasten auf Knoten und Verhärtungen. Um sich ein genaueres Bild über das veränderte Gewebe zu verschaffen, wird der Arzt weitere Untersuchungen (bildgebende Diagnoseverfahren) veranlassen. Dazu gehört eine Untersuchung mit Röntgenstrahlen (Mammographie),

mit Ultraschall (Sonographie) und in Ausnahmefällen mit Magnetfeldern (Kernspintomographie).

#### Mammographie (Röntgen) der Brust

Die Mammographie (»mamma«: Brust und »-graphie«: Darstellung) ist ein spezielles Röntgenverfahren der Brust. Die Brust wird hierfür zwischen zwei Plexiglasscheiben gepresst. Von jeder Brust werden zwei Aufnahmen angefertigt – einmal von oben nach unten und einmal schräg von der Mitte her zur Seite – welche anschließend beurteilt werden.

#### Brustultraschall (Sonographie)

Bei der Ultraschalluntersuchung werden Schallwellen eingesetzt, die vom Gewebe zurückgeworfen (reflektiert) und am Bildschirm dargestellt werden. Mit dieser Technik lassen sich viele Gewebsveränderungen in der Brust darstellen.

#### Kernspintomographie (Magnetresonanztomographie)

Die Kernspintomographie ist kein Verfahren, das an erster Stelle kommt, sondern erst dann, wenn durch die Mammographie und die Ultraschalluntersuchung keine eindeutige Aussage möglich ist. Nachteil dieses Verfahrens sind sogenannte »falsch positive Befunde«, denen gutartige Veränderungen zu Grunde liegen. Ob diese Veränderungen gut- oder bösartig sind, lässt sich erst durch invasive Verfahren endgültig klären.

#### Feingewebliche Untersuchungen

Zwei Verfahren werden derzeit ambulant, also ohne Klinikaufenthalt, durchgeführt. Eine örtliche Betäubung (Lokalanästhesie) und ein kleiner Hautschnitt reichen hierfür aus. Das entnommene Gewebe wird anschließend von einem Pathologen auf seine Bös- oder Gutartigkeit hin untersucht.

#### › Ultraschallgesteuerte Stanzbiopsie

Der Arzt entnimmt mit Hilfe einer Nadel (Stanze) mehrere winzige Gewebeproben aus der betroffenen Stelle. Dies geschieht in der Regel unter Ultraschallkontrolle.

#### › Mammographisch oder MR-mammographisch gesteuerte Vakuumsaugbiopsie

Die Vakuumsaugbiopsie stellt ein weiteres Verfahren zur Gewebeentnahme dar. Ein Computer berechnet hierfür anhand von Röntgenaufnahmen oder MRT-Aufnahmen die genaue Lage des erkrankten Gewebes in der Brust und steuert die Nadel exakt an die auffällige Stelle. Durch einen Unterdruck (Vakuum) werden nun das Gewebe in eine Aussparung an der Nadel angesaugt und die Proben entnommen.

#### › Offene Biopsie

Manchmal kann es von Vorteil sein, den auffälligen Befund für die feingewebliche Untersuchung direkt durch einen operativen Eingriff zu entfernen.

#### Metastasenausschluss – Staging

Um die optimale Behandlungsmethode festlegen zu können, ist abhängig von den Eigenschaften des Tumors manchmal eine Untersuchung des Körpers auf Tochtergeschwülste (Metastasen) sinnvoll. Tochtergeschwülste findet man bevorzugt in Leber, Lunge oder Knochen.

#### › Leberultraschall

#### › Röntgenuntersuchung der Lunge

#### › Knochenszintigraphie

Diese Verfahren sind obligat als Stagingmethode. Ergänzend können zu obigen Untersuchungen die Computertomographie oder die Kernspintomographie (MRT) zur genaueren Beurteilung von Leber, Lunge oder Knochen eingesetzt werden.





## Fachliche Beratung und emotionale Unterstützung

Erhält eine Frau die Diagnose »Brustkrebs«, bleibt für sie und ihre Angehörigen die Welt für einen Moment stehen. Neben der Gewissheit, einen komplexen Behandlungsprozess vor sich zu haben, löst die Nachricht oftmals ein Gefühlschaos aus, verbunden mit Sorgen und Ängsten vor dem Ungewissen.

Um sich in der neuen Situation besser zurechtzufinden, sind in Gelnhausen zwei »Brustfachschwestern« – speziell ausgebildetes Pflegepersonal – für die Betroffenen da. »Als feste Ansprechpartnerin stehen wir der Patientin und ihren Angehörigen in allen Phasen der Erkrankung beratend zur Seite«, erklärt unsere Brustfachschwester Zehida Knuth (rechts im Bild): »Wir kümmern

uns um zeitnahe Termine und sorgen für einen reibungslosen Ablauf der Behandlung.« Gemeinsam mit Heike Wolf hat sie die Fachweiterbildung zur sogenannten »Breast Care Nurse« absolviert und weiß, wie dankbar die Frauen ihre Unterstützung annehmen.

Die Expertinnen bieten gezielte Informationen zu Abläufen und Inhalten der Therapie. Ziel ist es, Unsicherheiten abzubauen und individuelle Wünsche zu berücksichtigen. Auch Chefärztin Dr. Schulmeyer unterstreicht die Bedeutung der Brustfachschwestern: »Uns ist es wichtig, unsere Pflegekräfte bestmöglich zu professionalisieren, um so unserem hohen Qualitätsanspruch gerecht werden zu können.«



Neben Informationen bieten die speziell ausgebildeten Schwestern ihren Patientinnen aber vor allem Eines: Ein offenes Ohr. Sie nehmen sich Zeit für persönliche Gespräche und helfen, eine positive Einstellung zu gewinnen – zur Therapie und zum Leben.

## Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Patienten

Die ständige Verbesserung der Heilungserfolge und der Lebensqualität von Brustkrebspatientinnen sind auf die Durchführung von wissenschaftlichen Therapiestudien zurückzuführen. Daher ist auch das Brustzentrum Hanau-Gelnhausen im Rahmen der Zertifizierungsrichtlinien gefordert, einen festgelegten Prozentsatz aller Patientinnen im Rahmen von Studien zu behandeln.

Die Durchführung von Studien unterliegt strengen Vorschriften und komplexen Genehmigungsverfahren. Um die fachgemäße Abwicklung kümmern sich die Studienassistentinnen Anita Sinsel (links im Bild) und Gudrun Riegel, welche sich durch eine Zusatzausbildung für diese Tätigkeit qualifiziert haben. Ihr Aufgabenspektrum

deckt den kompletten Studienverlauf von der Auswahl der relevanten Teilnehmerinnen bis hin zur jahrelangen Nachsorge ab. Im Rahmen der von den Studienassistentinnen vorbereiteten Tumorkonferenzen wird durch das interdisziplinäre Ärzteteam die jeweilige Diagnose und Behandlung besprochen, geplant und beurteilt. »Anschließend betreuen wir die Studienpatientinnen, erklären ihnen die Abläufe und organisieren und dokumentieren studienrelevante Maßnahmen«, beschreibt Gudrun Riegel. Denn die sorgfältige Dokumentation und Sicherstellung der Datenvollständigkeit hat höchste Priorität: »Was nicht dokumentiert ist, ist nicht gemacht«, so Riegel.

Doch trotz aller Zahlen und Daten steht noch immer der Mensch im Mittelpunkt, wie sie

betont: »Wir orientieren uns streng an den GCP (Good Clinical Practice)-Leitlinien und haben daher das Wohl unserer Patientinnen als Oberstes im Auge.«





## Wohlfühlangebote für die Gesundheit

Über die medizinisch-pflegerische Behandlung hinaus bieten wir unseren Patientinnen interessante Angebote zur Therapieunterstützung. Im Mittelpunkt steht hierbei das allgemeine Wohlfühlen – einhergehend mit einer Steigerung des Selbstwertgefühls – da dies den Heilungsprozess und die Gesundheit positiv beeinflusst.

### Kosmetikseminar

Die Krebsbehandlung mit Chemo- oder Strahlentherapie hinterlässt meist schwerwiegende Veränderungen des Aussehens. Mit Unterstützung der DKMS LIFE werden vierteljährlich Kosmetikseminare ange-

boten, die Patientinnen zu einem lebensbejahenden Umgang mit der Krankheit ermutigt wollen. Tipps zur Gesichtspflege und zum Schminken sowie eine Tücher- und Kopfschmuckberatung gehören zum Inhalt dieses Mitmachprogramms.

Anmeldung: Frau Schröder (Station F1), Tel. 0 60 51/87 -2383

### Aktivität und Bewegung

Durch eine bessere körperliche Fitness lässt sich der Alltag leichter bewältigen. Mit dem wöchentlichen Bewegungskurs im Therapiezentrum können erkrankte Frauen aktiv zu ihrer Gesundheit beitragen,

dem Müdigkeitssyndrom »Fatigue« entgegenwirken und beeinträchtigte Muskeln – beispielsweise im Arm-/Schulterbereich – trainieren. Anmeldung: Frau Blaich-Horn (Frauenselbsthilfe nach Krebs – Gruppe Freigericht), Tel. 0 60 55/8 27 92

### Aromapflege

Als Teil der Naturheilmedizin können ätherische Öle einen nachweisbar therapeutischen Effekt auf Körper und Seele haben. So können spezielle Düfte beispielsweise zur Entspannung, Beruhigung oder Anregung beitragen. Weitere Infos: Frau Jäger (Station F1), Tel. 0 60 51 / 87 - 2383

## Palliativmedizin – Dem Leben nicht mehr Tage geben, aber den Tagen mehr Leben

Aufgrund nebenwirkungsreicher Therapieformen oder des fortgeschrittenen Krankheitsstadiums können bei einer Brustkrebserkrankung palliativmedizinische Maßnahmen notwendig werden. Darunter versteht man jene Maßnahmen, die sich nicht gegen die Krankheit direkt richten, sondern die Verringerung der Belastungen der Patientin zum Ziel haben,

um so die Lebensqualität der Patientin zu verbessern.

Der Schwerpunkt der palliativmedizinischen Arbeit liegt in der Linderung von Leiden und Beschwerden der Patientinnen, die sich im fortgeschrittenen Stadium einer nicht heilbaren Erkrankung befinden. Dazu gehört vor allem die Orientierung an den

individuellen Bedürfnissen des Patienten unter Berücksichtigung seiner Autonomie.

Unser palliativmedizinisches Team wird bei Bedarf durch die Stationsärzte konsiliarisch hinzugezogen.

**Kontakt:** Monika Dietz-Geis, Petra Kusch erreichen Sie unter 0 60 51/87 -2369.

## Die psychoonkologische Beratung

Die Diagnose »Brustkrebs« ist meist mit zahlreichen physischen und psychischen Belastungen verbunden und zieht nicht selten Veränderungen im familiären, sozialen und beruflichen Umfeld nach sich. Gleichzeitig müssen die Patientinnen viele Informationen aufnehmen und wichtige Entscheidungen treffen.

Diese Situation ist für die Betroffenen oft genauso belastend wie für ihre Angehörigen. »Wie gehe ich mit meiner

Angst um?«, »Wie verändert die Krankheit mein/unser Leben?«, »Was belastet mich und was gibt mir Kraft?« sind nur wenige Beispiele für Fragen und Gedanken, die in dieser Zeit eine große Rolle spielen. Daher ist es für viele Krebspatientinnen hilfreich, Unterstützung im Rahmen einer Beratung in Anspruch zu nehmen.

Im Dialog mit professionellen Gesprächspartnern – unseren psychoonkologischen Beratern – stehen die Patientinnen und ihre

Angehörigen im Mittelpunkt und müssen keine Bedenken haben, andere zu belasten. Hier können gemeinsam Grundlagen für tragfähige Entscheidungen erarbeitet sowie Fragen und Probleme besprochen werden.

### Kontakt

Unsere psychoonkologische Berater erreichen Sie im Büro auf der Station F1 oder über: Tel. 0 60 51/87 -2728. Ein Rückruf erfolgt innerhalb von drei Tagen.



## Der Sozialdienst: Hilfe im Dschungel der Anträge

Der Sozialdienst der Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen steht auch den Patientinnen des Brustzentrums zur Verfügung. Hier erhalten Betroffene Beratung, Unterstützung und Begleitung in sozialrechtlichen und psychosozialen Angelegenheiten, die im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung stehen.

Dabei ermitteln die Sozialarbeiterin und die Fachkrankenschwester gemeinsam mit den Patientinnen und bei Bedarf mit ihren Angehörigen die Maßnahmen und Leistungen, die sie aktuell benötigen. Die dazu notwendigen Voraussetzungen, wie Antragsstellung oder Kontaktaufnahme mit den Einrichtungen

kann in Absprache die Sozialarbeiterin oder die Pflegeüberleitungsfachkraft übernehmen.

### Der Sozialdienst berät Sie bei

- › einem Antrag nach dem Schwerbehindertenrecht beim Versorgungsamt
- › der Fahrtkostenübernahme bei einer weiteren Therapie
- › ambulanten Hilfen (Essen auf Rädern, Pflegehilfsmitteln)
- › Haushaltshilfen
- › Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung
- › einem Kurzzeitpflege- oder Dauerpflegeplatz
- › einer geriatrischen Weiterbehandlung

- › Vorsorgevollmachten oder gesetzliche Betreuungen
- › Zuzahlungsbefreiungen

### Kontakt

#### Sabine Clausen

Tel. 0 60 51/87-2616

sabine.clausen@mkkliniken.de

#### Anette Mißbach

Tel. 0 60 51/87-2608

anette.missbach@mkkliniken.de

## Herzen gegen Schmerzen – Unterstützung durch Selbsthilfegruppen



Eine große Bedeutung in der nichtmedizinischen Versorgung unserer Patientinnen tragen natürlich auch die Selbsthilfegruppen. Hier können sich Betroffene austauschen und erhalten wertvolle Tipps und Hinweise.

Dass diese Unterstützung aber auch dem Brustzentrum zugute kommt, bewies eine wortwörtlich »herzliche« Spende, die vor kurzem die Frauenselbsthilfe nach Krebs (FSH)-Gruppen Freigericht und Büdingen tätigten. Sie übergaben insgesamt 300 herzförmige Kissen.

Was es mit diesen Herzkissen auf sich hat, erklärte die Gruppenleiterin der FSH-Freigericht, Sigrid Blaich-Horn: »Nach einer Brustkrebsoperation klagen viele Patientinnen über starken Druck oder Wundschmerz in der Achselhöhle. Die Herzkissen helfen, diese Beschwerden etwas zu lindern.« Denn durch ihre besondere Form – die langen »Ohren« – lassen sich die Kissen gut unter der Achsel tragen. »Die FSH Freigericht ist seit vielen Jahren Kooperationspartner der Main-Kinzig-Kliniken. Daher sehen wir es geradezu als Verpflichtung, eine solch wunderbare Idee für an Brustkrebs erkrankte Patientinnen umzusetzen«, so Blaich-Horn. Neben dem therapeutischen Nutzen hat das Kissen auch trostspendenden Charakter, weiß Alexandra Prues von der Büdinger FSH-Gruppe: »Wir möchten den betroffenen Frauen mit unseren Kissen Mut machen. Denn jedes Geschenk, das man in dieser

schweren Zeit erhält, tut der Seele einfach gut.«

### Kontakt

#### Frauenselbsthilfe nach Krebs – Gruppe Freigericht

Sigrid Blaich-Horn

Tel. 0 60 55/8 27 92

Gabriella Bogdan

Tel. 0 61 81/5 07 09 58

#### Frauenselbsthilfe nach Krebs – Gruppe Büdingen

Alexandra Prues

Tel. 0 60 41/9 68 90 60

Ilona Brunner

Tel. 0 60 42/4 05 72 2

# Unsere Informationsveranstaltung »Arzt im Dialog«

Alle Termine für den Zeitraum Juni bis Oktober 2012



## Schlüchtern

Die Vorträge am Standort Schlüchtern finden immer im Vortragsraum der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in der Zeit von 19.00 – 21.00 Uhr statt.

### Donnerstag, 06.09.: Burnout – Was ist das?

Dr. Susanne Markwort, Chefärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Dipl. Psych. Karina Messi-Ebanda, Leitende Psychologin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Burnout ist ein Modebegriff und wird oft als Folge eines hohen Arbeitseinsatzes gesehen, aber auch als Deckmantel für unterschiedliche Störungen verwandt.

Chefärztin Dr. Markwort und Dipl.-Psychologin Messi-Ebanda erläutern, was derzeit in der Fachwelt unter einem Burnout-Syndrom verstanden wird und an welchen psychischen Störungen differentialdiagnostisch zu denken ist. Zudem werden Präventions- und Bewältigungsstrategien von Stress am Arbeitsplatz vorgestellt.

### Donnerstag, 04.10.: Fit trotz Arthrose – Gelenkverschleiß und Möglichkeiten der Behandlung

Dr. Christoph Schreyer, Chefarzt der Klinik für Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Michael Jacob, Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie,

Jens Lindenberger, Leiter der Physiotherapie

In dieser Veranstaltung sprechen die drei Referenten über Symptome, Diagnose und Therapie der Arthrose, gehen auf den künstlichen Gelenkersatz von Knie- und Hüftgelenken ein und geben Informationen zur Schmerztherapie. Zusätzlich werden die Besucher auch Informationen über krankengymnastische Übungen erhalten.

## Gelnhausen

Die Vorträge am Standort Gelnhausen finden immer in unserer Cafeteria (Hauptgebäude) in der Zeit von 19.00 – 21.00 Uhr statt.

### Donnerstag, 28.06.: Alternativen zur Gebärmutterentfernung

Dr. Heidrun Kröger, Oberärztin der Frauenklinik

Jährlich erfolgen in Deutschland ca. 150.000 Gebärmutterentfernungen. Bei einigen Erkrankungen ist eine Gebärmutterentfernung unvermeidbar. Es gibt aber auch Situationen, in denen versucht werden kann, mit Hilfe alternativer Therapien die Gebärmutter zu erhalten. Dieses betrifft zum Beispiel Blutungsstörungen, gutartige Muskelknoten oder auch Senkungszustände der Gebärmutter. In Abhängigkeit von der Symptomatik bzw. Erkrankung wird Dr. Kröger alternative Behandlungsmöglichkeiten erläutern.

### Donnerstag, 13.09.: Das Schultergelenk – Neue Behandlungsmöglichkeiten bei Verletzungen und degenerativen Erkrankungen

Dr. Matthias Schwab, Oberarzt der Chirurgie II

Vorträge über die Knie- und Hüftgelenkesindbereits seit Jahren etabliert. Doch inzwischen rückt auch das Schultergelenk immer mehr in den Fokus der Öffentlichkeit. Sehr anschaulich wird an diesem Abend Dr. Schwab den Aufbau des Schultergelenkes, Erkrankungen und Verletzung sowie neue Behandlungsmöglichkeiten erläutern. Nach dem Vortrag bleibt noch Zeit für persönliche Fragen.

### Donnerstag, 11.10.: Kniegelenksarthrose und ihre Behandlung durch das künstliche Kniegelenk

Dr. Lukas Krüerke, Chefarzt der Chirurgie II, Dr. Oliver Sotke, Praxis für Chirurgie

Zunächst informieren beide Mediziner über Ursachen und Symptome der Kniegelenksarthrose, bei der die Gelenkknorpeloberflächen mechanisch zerstört werden. Darüber hinaus wird Dr. Krüerke verschiedene operative Behandlungsmöglichkeiten vorstellen und insbesondere den Einbau eines künstlichen Kniegelenks erläutern. Dr. Sotke wird zusätzlich gelenkerhaltende, also konservative Behandlungsformen präsentieren. (aj) ■

V.l.n.r.:

Dr. Thomas Zoedler (Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie in Gelnhausen), Dr. Christoph Schreyer (Chefarzt der Klinik für Allgemeinchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie), Michael Roebig (Krankenhausfallmanagement AOK), Dr. Hans-Ulrich Rhodius (Ärztlicher Direktor Main-Kinzig-Kliniken), Susanne Schaefer (Gesundheitspartnermanagement AOK) und Dieter Bartsch (Geschäftsführer Main-Kinzig-Kliniken).



AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

## Gelenk- und Gallen-OPs mit sehr guten Ergebnissen

Chirurgische Kliniken erreichen beste aller möglichen Resultate des AOK-Krankenhausnavigators

Die AOK Hessen bietet Krankenhauspatienten seit Sommer 2010 eine bundesweit einzigartige Orientierungshilfe im Internet an. Menschen, die an Hüft- bzw. Kniegelenken oder der Gallenblase operiert werden müssen, erhalten im AOK-Krankenhausnavigator auf Basis der »Weißen Liste« aussagekräftige Informationen über die tatsächlichen Behandlungsergebnisse von Kliniken. Seither können alle Interessierten – auch Nicht-AOK-Versicherte – sich kostenlos darüber informieren, wo Ärzte besonders gute Arbeit leisten. Das erfreuliche Ergebnis für die Menschen in und rund um Schlüchtern: Die Main-Kinzig-Kliniken gehören am Standort Schlüchtern in puncto Hüft- und Knie-Operationen zu den Besten in ganz Hessen. Und auch in Gelnhausen gab es eine hervorragende Bewertung: Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie wurde für die Gallen-Operationen bestens bewertet.

»Dank dieses erfolgreichen Ergebnisses sehen wir uns in unserer täglichen Arbeit bestätigt«, freuen sich Dr. Christoph Schreyer, Chefarzt der Klinik für Allgemeinchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie in Schlüchtern, und Dr. Thomas Zoedler, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie in Gelnhausen, anlässlich der Übergabe der positiven Studienergebnisse durch

eine AOK-Delegation. Dieter Bartsch ist es besonders wichtig, dass die Ergebnisse auf einer breiten Datengrundlage beruhen: »Die AOK Hessen versichert rund 40% aller Krankenhaus-Patienten im Land. Insofern sind die Daten sehr aussagekräftig.«

Die große Bedeutung einer sorgfältigen Auswahl des Krankenhauses unterstrich Michael Roebig von der AOK Hessen: »Man sollte nicht blindlings eine Klinik auswählen, nur weil sie geographisch nahe liegt. Mündige Patienten brauchen für ihre Entscheidung fundierte Informationen. Die liefern wir ihnen mit dem Krankenhausnavigator – schnell, übersichtlich und umfassend.«

### Abrechnungsdaten als Grundlage

Grundlage des Krankenhausnavigators sind Daten, die nach dem QSR-Verfahren (QSR = Qualitätssicherung der stationären Versorgung mit Routinedaten) ermittelt wurden. Das Besondere an QSR ist die konsequente Berücksichtigung aller Krankenhausbehandlungen eines Patienten bis zu einem Jahr nach dem ersten Eingriff. Zur Berechnung der Qualitätsindikatoren werden Abrechnungs- bzw. Routinedaten verwendet. Solche Routinedaten von Patienten übermitteln Krankenhäuser automatisch an die Krankenkassen, um eine Behandlung in

Rechnung zu stellen. Einen Teil dieser Daten werten Statistiker für bestimmte Krankheitsbilder in anonymisierter Form aus und analysieren Art und Anzahl der aufgetretenen Komplikationen während und nach dem Krankenhausaufenthalt von Patienten. Zudem sorgt ein aufwändiges statistisches Verfahren für einen fairen Krankenhausvergleich. Vorteil: Die Daten sind objektiv und beruhen nicht auf den Qualitätsberichten, die von den einzelnen Häusern selber erstellt werden. Die QSR-Analysen werden dabei kontinuierlich weiterentwickelt.

### Langfristige Betrachtung

Ein großes Plus des AOK-Krankenhausnavigators ist dessen Langfristigkeit. »Gängige Qualitätsberichte erfassen nur den Zeitraum des stationären Aufenthalts. Mithilfe der QSR-Daten können wir die Patienten weiter verfolgen, auch lange nach der Entlassung. Wenn also jemand z.B. wegen einer infizierten OP-Narbe in ein anderes Krankenhaus eingewiesen wird, fließt das in den Navigator ein«, so Michael Roebig. Damit hätten die Patienten jetzt ganz neue Möglichkeiten, wenn es um die Beurteilung der Versorgungsqualität geht. (aj) ■

Hier finden Sie die Bewertungen:  
<http://weisse-liste.krankenhaus.aok.de>



Auch nach der ersten Einigung in Berlin wollen sie weiterhin mit ihrer Unterschrift für eine faire Finanzierung kämpfen: Vizelandrat Dr. Kavai, Bundestagsabgeordneter Dr. Raabe und Kliniken-Geschäftsführer Bartsch (v.l.n.r.).



AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

## »Uns geht die Luft aus, Herr Bundesgesundheitsminister!«

Erste Ergebnisse der Kampagne »Für eine faire Krankenhausfinanzierung«

»Uns geht die Luft aus, Herr Bundesgesundheitsminister!« lautete der klare Appell der Main-Kinzig-Kliniken, als wir im April die Kampagne »Für eine faire Krankenhausfinanzierung« in Gelnhausen und Schlüchtern starteten. Rund 2.700 unserer Patienten, Besucher und Mitarbeiter haben die überlebenswichtigen Forderungen mit ihrer Unterschrift unterstützt. Hessenweit haben sich rund 16.000 Personen beteiligt, weitere 4.000 Personen haben über das Internet gevotet.

Und auch Gesundheitsminister Daniel Bahr ist aufmerksam geworden: Inzwischen gibt es eine erste Einigung der Berliner Koalition, die für 2012 eine Tarifhilfe in Höhe von rund 300 Mio. Euro ankündigt. »Die zugestandene Tarifhilfe der Bundesregierung ist ein erster Schritt in die richtige Richtung, doch in der momentanen Situation leider nicht mehr als ein Tropfen auf den heißen Stein«, erklärt Vizelandrat Dr. André Kavai.

Denn betrachte man die Zahlen etwas genauer, könne man sehr gut erkennen, dass der Anteil, der von den zugestandenen 300 Mio. Euro auf Hessen entfällt, nicht einmal ein Viertel der Kostenlücke decke.

So betont Dr. Kavai, dass allein in Hessen in diesem Jahr ungedeckte Kosten von ca. 100 Mio. Euro blieben. Eine Summe, die etwa 2.500 Arbeitsplätzen für examiniertes Pflegepersonal entspreche.

Auch SPD-Bundestagsabgeordneter Dr. Sascha Raabe unterstreicht die Notwendigkeit einer langfristigen Lösung: »300 Mio. Euro sind zwar viel Geld, reichen aber für eine dauerhafte, stabile Finanzierung unserer Krankenhäuser nicht aus. Die Lücke zwischen Kosten- und Preisentwicklung klafft bereits seit einigen Jahren. Da kann solch eine einmalige Finanzierungshilfe ein dauerhaftes Problem nicht lösen.«

Wirklich helfen könne laut Dieter Bartsch nur das, was eigentlich seit Jahren im Gesetz festgeschrieben sei, von der Bundesregierung aber nicht umgesetzt würde: der sogenannte »Kostenorientierungswert«. Dabei handelt es sich um einen neutral ermittelten Kostenindex, der die tatsächliche Kostenentwicklung im Gesundheitswesen abbildet. »Damit wir die steigenden Kosten unserer Krankenhäuser finanzieren können, darf es keine gesetzliche Einnahmegrenze geben«, so der Kliniken-Chef.

Und auch Dr. Kavai und Dr. Raabe sind sich einig: »Wenn wir für die Menschen unserer Region eine gute medizinische und pflegerische Krankenhausversorgung gewährleisten wollen, müssen wir uns weiterhin für ein faires Finanzierungsmodell in Berlin stark machen.« (aj) ■

### Zum Hintergrund

- › Die Zukunft der Kliniken ist bedroht, weil...
  - die Einnahmen der Krankenhäuser durch die Bundesregierung gesetzlich begrenzt (Vergütung der Leistungen steigt um 1 %) sind,
  - die Kosten jedoch über 1 % hinaus steigen (Tariferhöhungen um 3,5 %, steigende Energiekosten etc.).
- › Das bedeutet für die Main-Kinzig-Kliniken im Personalkostenbereich eine Deckungslücke von rund 1,4 Mio. Euro (nur in 2012).
- › Kliniken, deren Einnahmen gesetzlich begrenzt werden und deren Kosten zwangsläufig steigen, können langfristig nicht überleben!
- › Während Krankenkassen Milliardenüberschüsse horten, kämpfen Krankenhäuser um ihre Existenz.
- › Deshalb fordert die Hessische Krankenhausgesellschaft (HKG) im Namen der 180 hessischen Kliniken:
  - eine faire Finanzierung
  - kurzfristiger Tarifausgleich in 2012
  - verlässliche gesetzliche Rahmenbedingungen für eine stabile Krankenhausfinanzierung zur Sicherstellung der Versorgung.





AUS DEM HYGIENEMANAGEMENT

## Erfolgreicher Aktionstag »Saubere Hände«

Im Mai fand in den Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen der Aktionstag »Saubere Hände« statt. Die Hygienebeauftragten der Stationen und Funktionsabteilungen hatten zu diesem Thema kleine Fortbildungen für die Mitarbeiter vorbereitet.

Unsere Hygienefachkraft Judith Dreisbach und die Hygienebeauftragte Brigitte Prähler waren an diesem Tag mit einer Blaulichtlampe auf den Stationen unterwegs, um die Mitarbeiter vor Ort eine hygienische Händedesinfektion mit fluoreszierendem Desinfektionsmittel durchführen zu lassen. Danach konnte jeder Mitarbeiter selbst unter der Lampe kontrollieren, ob er die Händedesinfektion korrekt durchgeführt hatte. Hinweise auf fehlerhafte oder unvollständige Desinfektionen wurden mit dem betreffenden Mitarbeiter gleich besprochen.

### Das Hygienemanagement in den Main-Kinzig-Kliniken

Unser Hygienemanagement ist ein wichtiger Baustein in den Kliniken. Denn ein hohes Maß an Sicherheit ist für uns selbstverständlich. So werden beispielsweise verbindliche Behandlungsabläufe etabliert und die Hygienequalität fortwährend kontrolliert. Der fachliche Austausch findet zwischen den verschiedenen Berufsgruppen standortübergreifend u. a. in der regelmäßig tagenden Hygienekommission statt. Außerdem stehen wir im ständigen Dialog mit Patienten, Angehörigen und Partnern.

Dank intensiver Anstrengungen haben wir heute einen hohen Hygienequalitätsstandard erreicht und uns dabei an den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes, der hessischen Hygieneverordnung und

den Vorgaben des Robert-Koch-Instituts orientiert.

### Das Hygienemanagement-Team

Ein qualifiziertes Team setzt sich dafür ein, die Sicherheit der Patienten, Besucher und Mitarbeiter zu gewährleisten. Das sind: die leitenden Hygienefachkraft Judit Dreisbach, zwei freigestellte Hygienebeauftragte – Brigitte Prähler und Tina Berger – sowie die hygienebeauftragten Ärzte und Mitarbeiter der Stationen und Abteilungen. Sie alle arbeiten eng mit dem Ärztlichen Direktor zusammen.

Zusätzlich wird unser Team durch einen externen Experten für Hygiene und Umweltmedizin, Prof. Dr. Burkhard Wille, des Instituts für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle in Gießen, unterstützt. (aj) ■

AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

## Nach der Zertifizierung ist vor der Zertifizierung

### Re-Zertifizierung nach KTQ im Oktober 2012

Es ist kaum zu glauben, wie die Zeit vergeht, aber in diesem Jahr steht zum dritten Mal Besuch von Visitoren ins Haus. Sie wollen uns durch eine »Re-Re-Zertifizierung« bestätigen, dass sich das Qualitätsmanagement in unseren beiden Häusern weiterentwickelt hat.

KTQ steht für Kooperation, Transparenz und Qualität im Krankenhaus und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens. In sechs Kategorien (Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Führung im Krankenhaus, Qualitätsmanagement) werden wir erneut beschreiben, wie wir die einzelnen

Prozesse planen, wie wir nach dieser Planung im »Do« handeln, wie wir unser Tun überprüfen und welche Veränderungen wir aus unseren Überprüfungen abgeleitet haben.

Auch KTQ entwickelt sich nach dem Qualitätszyklus Plan–Do–Check–Act weiter und hat die Anforderungen, die an das Krankenhaus gestellt werden, erhöht. Die Anzahl der zu erfüllenden Kriterien unter einer Kategorie hat sich von 77 auf 63 reduziert. Dafür wird in den jeweiligen Kriterien ganz konkret nachgefragt, ob wir bestimmte Vorgehensweisen strukturiert und systematisiert haben.

Für die Vorbereitungen haben die QMBs einen Aufgaben- und Zeitplan erstellt, der bis zum Re-Re-Zertifizierungstermin vom 07. – 13. Oktober bewältigt werden muss.

Zurzeit wird der Selbstbewertungsbericht erstellt. Sobald uns der vorläufige Visitationsplan vorliegt, werden die Kliniken, welche die Dialoge mit den Visitoren haben, durch interne Audits auf die Re-Re-Zertifizierung vorbereitet.

Wir sind sicher, dass die Mitwirkung aller Mitarbeiter auch in 2012 zum Erfolg führen wird und wir zum dritten Mal das KTQ-Zertifikat erhalten. (ep) ■

## Neuer Fördervere

### Barbarossakinder – Pro Kinderklinik

Der Verein Barbarossakinder – Pro Kinderklinik Gelnhausen e.V. wurde von Eltern betroffener Kinder, Bürgern mit Sozialengagement sowie mehreren Firmen aus dem Main-Kinzig-Kreis gegründet und stellte sich Anfang Mai der Öffentlichkeit vor.

Die Vereinsvorsitzende Bettina Büdel erläuterte, dass die Idee zur Vereinsgründung aus dem Krankenhausaufenthalt ihres Sohnes entstand: »Wir waren äußerst zufrieden mit der Betreuung und möchten uns nun aktiv für die Kinderklinik engagieren.« Ziele des Vereins sind die Sicherung der Zukunftsfähigkeit der Klinik, die Optimierung der Unterbringung für Kinder und deren Eltern sowie die Unterstützung des medizinischen und pflegerischen Personals. Außerdem möchten die Vereinsmitglieder Kindern und Angehörigen im Rahmen der stationären und nachstationären Versorgung Hilfestellung bieten und hierbei ein Netzwerk mit Selbsthilfegruppen aufbauen. Weitere Vorhaben sind die Förderung kindgerechter baulicher, technischer und ausstattungsbezogener Maßnahmen sowie die Unterstützung der Spezialisierung auf chronische Erkrankungen (Diabetes, Asthma etc.).

AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

## Unser Leitbild im Wandel der Zeit

Wir haben uns entwickelt – unser Leitbild nun auch

Schon immer haben sich in unseren Krankenhäusern die Mitarbeiter um qualitätsorientiertes Arbeiten bemüht und sich an humanitären Werten in ihrem Beruf orientiert. Im Jahr 2003 haben wir erstmals in einem Leitbild diese gemeinsamen Werte und Grundhaltungen für unsere Häuser zusammengestellt und beschrieben. Sie sollten damit allen bewusst werden und als Orientierung für die zukünftige Ausrichtung und Weiterentwicklung unserer Kliniken dienen.

Heute – im Jahr 2012 – haben wir eine große Wegstrecke zurückgelegt und Vieles bewegt. Dank der großen Einsatzbereitschaft unserer Mitarbeiter konnten wir beispielsweise über die medizinische Basisversorgung hinaus Behandlungsschwerpunkte bilden. Das Qualitätsmanagement und das Hygienemanagement haben an Bedeutung gewonnen, Kooperationen und Partnerschaften sind noch wichtiger geworden. Nur als Team können wir heute die Anforderungen im Arbeitsalltag eines Krankenhauses bewältigen.

Gründe genug, unser Leitbild etwas genauer zu betrachten und für die kommenden Jahre neu auszurichten. So sind aus ursprünglich fünf Leitsätzen nun sechs überarbeitete Leitsätze geworden, die jeweils in einem kurzen Begleittext erläutert werden:

**» Wir sind für unsere Patienten da «**

**» Mit hoher Professionalität verantworten wir die Qualität unserer Arbeit «**

**» Kompetente und engagierte Mitarbeiter sind unsere größte Stärke «**

**» Wir erreichen unsere Ziele im Team «**

**» Wir sind ein verlässlicher Partner «**

**» Wir verbinden gute Medizin und Pflege mit Wirtschaftlichkeit «**

Neugierig geworden? Die neue Leitbildbroschüre erhalten Sie im Sommer dieses Jahres von Ihrem Vorgesetzten. Wir freuen uns auf einen regen Austausch innerhalb Ihres Teams. (ep/aj) ■



**Auch die Firma AKZENTdirekt beteiligte sich an einer der ersten Spenden mit der beachtlichen Summe von 1.500 Euro. V.l.n.r.: Dr. Rhodius, Bettina Büdel, Elke Schmitt (Geschäftsführerin AKZENTdirekt), Jutta John-Schneider und Markus Lerner (Verkaufsleiter AKZENTdirekt).**



# in für unsere Kinderklinik

## Gelnhausen e. V. überreichte erste Spenden

Die Kinderklinik der Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen ist für Kinder das medizinische Versorgungszentrum im mittleren und östlichen Main-Kinzig-Kreis. Sie versorgt jährlich ca. 9.000 Kinder in der Notaufnahme und nimmt nahezu 3.000 Kinder stationär auf – bei einer Belegkapazität von gegenwärtig 50 Betten. Der Trend ist in allen Fällen weiter steigend. Chefarzt Dr. Hans-Ulrich Rhodius: »Wer in der stationären Kinderheilkunde die medizinische und pflegerische Versorgung sichern und verbessern will, ist bei stetig steigendem Kostendruck für die Krankenhäuser darauf angewiesen, selbst initiativ zu werden. Wir sind froh und dankbar, dass es Eltern gibt, die sich für uns engagieren.«

Im Zuge der Vereinsvorstellung konnten bereits erste Spenden übergeben werden. So spendete die Gelnhäuser Firma AKZENTdirekt den Betrag von 1.500 Euro. Elke Schmidt, Geschäftsführerin von AKZENTdirekt: »Das soziale Engagement am Firmenstandort ist uns ein wichtiges Anliegen. Aus diesem

Grund unterstützen wir die Kinderklinik bereits seit mehreren Jahren.« Dr. Rhodius: »Wir sind für Spenden in jeder Höhe dankbar. Die Firma AKZENTdirekt ist ein großzügiger und treuer Spender – dies wissen wir sehr zu schätzen.« Darüber hinaus spendeten die Kommunionkinder der Gemeinden Bernbach/Altenmittlau den im Rahmen ihres Familienfestes gesammelten Betrag von 560 Euro. Geschäftsführer Dieter Bartsch zeigte sich dankbar und berührt vom Engagement aller Spender: »Es ist etwas Besonderes, in der eigenen Heimatregion aktiv zu werden und somit die gesellschaftliche Umwelt mit zu gestalten.« Bettina Büdel: »Wir wünschen uns, dass viele Menschen diesen Beispielen folgen. Wir möchten Privatmenschen und auch Firmen aktivieren, damit der Verein und damit die Unterstützung für die Kinderklinik weiter wachsen kann.« Als Zeichen der zukünftigen Zusammenarbeit wurden von den Vereinsmitgliedern abschließend Buttons an das Personal der Kinderklinik sowie Kuscheltiere an kleine Patienten verteilt. (cz) ■

### Der Barbarossakinder-Vorstand

Bettina Büdel, Vorsitzende  
Jutta John-Schneider, Geschäftsführerin  
Ole Schön, Beauftragter für Finanzen

## Wir freuen uns über weitere Mitglieder

**Mitgliedsbeitrag: 24 Euro/Jahr**  
**Fördermitgliedschaft: 250 Euro/Jahr**

### Spenden:

Kreissparkasse Gelnhausen,  
Konto Nr. 37002954,  
BLZ 507 500 94

VR Bank Bad Orb-Gelnhausen e.G.,  
Konto Nr. 8624453,  
BLZ 507 900 00

**Kontakt:**  
**Bettina Büdel,**  
Tel. 0 61 84/6 26 34,  
buedel@barbarossakinder.de,  
www.barbarossakinder.de



Anfang Mai präsentierte sich der neue Vereins-Vorstand der Presse.



Die Kommunionkinder aus Bernbach/Altenmittlau spendeten 560 Euro. Stellv. übergaben Marilyn Schön und Sophia Weidner den stolzen Betrag.



Als Zeichen der zukünftigen Zusammenarbeit gab es Barbarossakinder-Buttons, ...



...die kleinen Patienten erhielten Kuscheltiere.



Sie freuten sich über den gelungenen Start des neuen Fördervereins: Stationsleiterin Alma Ekic, Dieter Bartsch, Jutta John-Schneider, Dr. Hans-Ulrich Rhodius, Dr. Sabine Wenzel, Bettina Büdel, Ole Schön (v.l.n.r.).

# Zufriedenheit unserer Patienten und Mitarbeiter

## Ergebnisse der Befragungen aus der zweiten Jahreshälfte 2011

In der zweiten Jahreshälfte 2011 hatten sowohl unsere Patienten als auch unsere Mitarbeiter die Gelegenheit, ihre Zufriedenheit zu insgesamt 18 Themenbereichen zu äußern. Die Mitarbeiter zu den Themengebieten Arbeitsinhalt, Arbeitszeit, Arbeitsplatz, Gehalt, Führung, Team, interdisziplinäre Zusammenarbeit, Weiterbildung und zu weiteren Leistungen des Arbeitgebers.

Die Patienten beantworteten Fragen zur ärztlichen und pflegerischen Betreuung, zur Organisation, Hotellerie und zur öffentlichen Infrastruktur.

Der Rücklauf der Mitarbeiterbefragung lag mit 37,5 % deutlich niedriger als bei früheren Befragungen. Der Rücklauf von 37 % bei der Patientenbefragung entspricht dem Durchschnittswert, wenn Patienten erst sechs Wochen nach dem stationären

Aufenthalt einen Fragebogen zugesandt bekommen.

Die Abbildung unten zeigt in einer 240-Grad-Ansicht die Ergebnisse für die Main-Kinzig-Kliniken. Grundsätzlich gilt: Je kleiner der graue Bereich, umso größer ist die Zufriedenheit. Die schwarze Linie stellt den Mittelwert der 48 Vergleichskrankenhäuser dar.

Schon auf den ersten Blick wird deutlich, dass unsere Patienten in allen Themenbereichen etwas zufriedener sind als in den Vergleichskrankenhäusern. Einzige Ausnahme ist das Themengebiet Hotellerie, hier bewerten uns die Patienten schlechter als im Mittelwert der anderen Krankenhäuser.

Unsere Mitarbeiter sind in vielen Themenbereichen zufriedener als die Mitarbeiter in den Vergleichskrankenhäusern. Allerdings ist die Unzufrieden-

heit mit der Arbeitszeit höher als in den Vergleichskrankenhäusern.

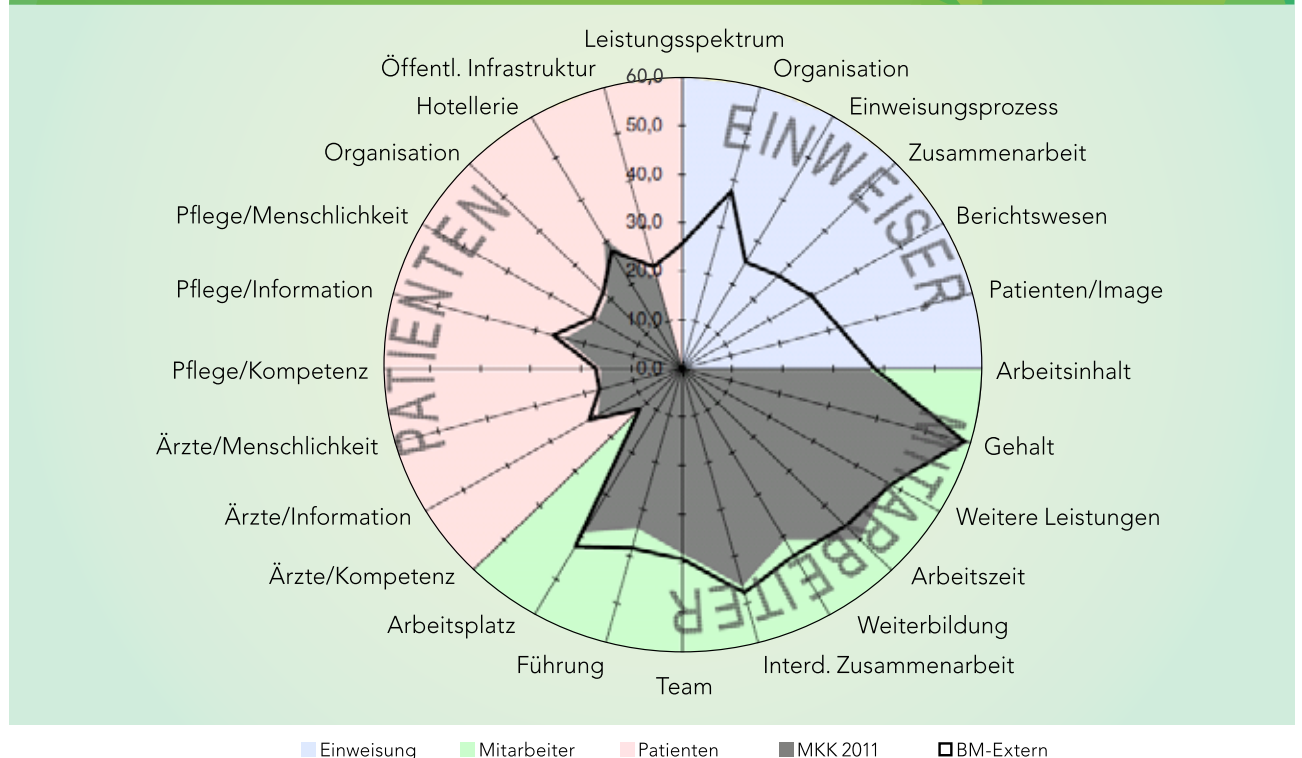
### Wie geht es weiter?

Die Ergebnisse der einzelnen Kliniken und Bereiche werden von den QMBs in Informationsveranstaltungen präsentiert. In Kliniken, in denen die Patientenzufriedenheit mit der ärztlichen und pflegerischen Betreuung oder im Themenbereich Organisation niedriger als in den Vergleichskliniken liegt, werden Arbeitsgruppen installiert, mit deren Hilfe Maßnahmen erarbeitet werden, um die Patientenzufriedenheit zu erhöhen.

Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung werden in der Unternehmensleitung gemeinsam mit dem Personalmanagement analysiert, um auch hieraus Maßnahmen einzuleiten, die unseren Mitarbeitern wichtig sind. (ep) ■

## 240-Grad-Ansicht

Qualitätsaussage: Je kleiner die graue Fläche, desto größer die Zufriedenheit.



# CIRS – Critical Incident Reporting System

Einführung eines Meldesystems für kritische Ereignisse geplant

Ein Ereignis in einem Krankenhaus in Deutschland – nicht in den Main-Kinzig-Kliniken: »Körperpflegeöl wurde in einer 20-ml-Spritze aufgezogen, beschriftet und auf dem Patientennachttisch abgelegt.

Dort lag auch eine gerichtete 2-ml-Spritze mit Furosemid. Eine Mitarbeiterin bekam den Auftrag, »das Medikament« auf dem Nachttisch intravenös zu applizieren. Mehr durch Zufall kam eine andere Mitarbeiterin dazu, gerade als das Pflegeöl intravenös appliziert werden sollte.« (Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland; www.kh-cirs.de).

»Glück gehabt, das ist gerade noch mal gut gegangen.« Welchem Mitarbeiter ist dieser Gedanke nicht schon durch den Kopf gegangen? Menschen machen Fehler. Zu erwarten, dass Menschen, wenn sie sich nur genug anstrengen, fehlerlos handeln können, ist unrealistisch.

In der Folge von Fehlern schließt sich häufig die Suche nach dem »Schuldigen« an. Weniger häufig wird nach den Ursachen geforscht, die zum Fehler oder Beinahefehler geführt haben. Beim isolierten Blick auf den »Schuldigen« kann schnell übersehen werden, dass Fehlerursachen häufig in vielfältigen organisatorischen oder systembedingten Schwächen begründet sind, und meist eine Vielzahl verschiedener Ursachen und Begleitumstände das Ereignis begünstigten. Werden diese nicht erkannt und dann gezielt verändert, kann einem anderen Mitarbeiter der gleiche Fehler erneut unterlaufen.

Ein Meldesystem für kritische Ereignisse (Critical Incident Reporting System – CIRS) trägt dazu bei, einen anderen Blick auf Fehler oder Beinahefehler zu werfen und positiv auf eine größtmögliche Patienten- und Mitarbeitersicherheit einzuwirken.

Im vergangenen Jahr hat eine standort- und berufsgruppenübergreifende Projektgruppe für die Main-Kinzig-Kliniken ein Konzept zur Einführung eines CIRS entwickelt. Der Start des Systems ist Mitte dieses Jahres geplant. Danach

können über ein Softwareprogramm oder in schriftlicher Form sicherheitsrelevante Ereignisse in anonymer Form gemeldet werden. Mögliche Ursachen werden analysiert und Maßnahmen entwickelt, um den Fehler zukünftig zu vermeiden.

Die Verbesserungsmaßnahmen werden, ohne die Möglichkeit, den Absender zurückverfolgen zu können, veröffentlicht, so dass auch weitere Abteilungen von den erarbeiteten, guten Ideen profitieren können. Die Mitglieder der

CIRS-Konferenz werden Einführung und Weiterentwicklung des CIRS steuern und koordinieren. In Infoveranstaltungen wird Mitte des Jahres das CIRS-Konzept vorgestellt und die Einführung erläutert. Selbstverständlich stehen die Mitglieder der CIRS-Konferenz auch jetzt schon für Fragen rund um das Thema CIRS zur Verfügung. ■

**Andrea Leipold**

## Mitglieder der CIRS-Konferenz

<b>Rainer Appel</b>	Betriebsrat
<b>Bernd Bischof</b>	Datenverarbeitung
<b>Sylke Brill</b>	Intensivstationen
<b>Judit Dreisbach</b>	Hygienemanagement
<b>Bernd Heim</b>	Medizintechnik
<b>Dr. Sven Herling</b>	Med. Klinik I GN
<b>Aribert Jobst</b>	Haustechnik SLÜ
<b>Nicole Kraus</b>	Zentrale Aufnahme GN
<b>Dr. Candida Koppe</b>	Chirurgie GN
<b>Christa Korn</b>	Qualitätsmanagement
<b>Monika Kyselka</b>	Hauswirtschaft GN
<b>Andrea Leipold</b>	Pflegedienstleistung SLÜ
<b>Dr. Valentina Litke</b>	Chirurgie SLÜ
<b>Dr. Tatjana Müller-Neugebauer</b>	Klinik für Psychiatrie
<b>Dr. Volker Naegle</b>	Frauenklinik
<b>Dr. Hans-Ulrich Rhodius</b>	Kinderklinik
<b>Dr. Albrecht Rimek</b>	Anästhesiologie GN
<b>Christiane Simon</b>	Labor SLÜ
<b>Christian Suter</b>	Falkenapotheke
<b>Ingrid Wesp</b>	OP-Pflege GN

# Angehörigenberatung bei »Demenz und Alzheimerkrankheit«

## Hilfe im Umgang mit Demenz

Unser Informations- und Beratungsangebot gibt Interessierten die Gelegenheit, sich über die Erkrankung »Demenz und Alzheimerkrankheit« zu informieren.

Diese Veranstaltungen werden regelmäßig einmal pro Quartal durchgeführt. Falls man einen Termin verpasst hat, kann dieser im nächsten Quartal nachgeholt werden.

Die Vorträge werden immer mittwochs von 17.00–18.00 Uhr im Konferenzraum der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie stattfinden. Anschließend bleibt genügend Zeit, um Fragen zu stellen. Der Besuch der Veranstaltungen ist kostenfrei.

Folgende Themen werden angeboten:  
Mittwoch, 04.07.

### **Demenz – medizinische Grundlagen und medizinische Therapie**

Lidia Hamm, Ärztin

- › Demenz – was ist das? Symptome der Erkrankung
- › Welche Demenzformen gibt es?
- › Die häufigste Demenz: die Demenz vom Alzheimerstyp
- › Diagnosestellung, Untersuchungen und Testverfahren
- › Therapiemöglichkeiten

Mittwoch, 11.07.

### **Emotionale Entlastungsangebote für pflegende Angehörige von Demenzkranken**

Julia Grünhagen, Psychologin

- › Vorstellungsrunde mit kurzer Darstellung der Pflegesituation
- › Überblick über Belastungsfaktoren (Veränderung des Gesundheitsverhaltens) und deren Konsequenzen für pflegende Angehörige
- › Aufzeigen günstiger Bewältigungsformen

- › Vorstellung und Information über die Angehörigengruppe der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Schlüchtern für Angehörige von Demenzkranken
- › Angebote außerhalb der Klinik

Mittwoch, 18.07.

### **Pflegerische Versorgung bei körperlicher Problemstellung von Demenzkranken**

Stefanie Siemon-Gärtner,

examinierte Krankenschwester

- › Essen und Trinken
- › Sturzprophylaxe: Risikominimierung und Hilfsmittel
- › Dekubitusprophylaxe: Lagerung und Mobilisation

Mittwoch, 25.07.

### **Beschäftigung und Aktivierung Demenzkranker**

Andreas Schmitt, Ergotherapeut

- › Beschäftigungsangebote – es gibt kein Grundrezept
- › Individuen mit einem gelebten Leben
- › Wertschätzung
- › Beschäftigungsangebote – Erfolge erhalten Fähigkeiten
- › Beschäftigungsangebote: einfach, vertraut, alltagsnah

Mittwoch, 01.08.

### **Das Pflegeversicherungsgesetz und seine Leistungen**

Ramona Desgronte,  
Diplom-Sozialarbeiterin

- › Was ist »Pflegebedürftigkeit«?
- › Welche Pflegestufen gibt es?
- › Welche Leistungen bietet das Pflegeversicherungsgesetz?

Mittwoch, 08.08.

### **Demenz und Bewegung – sinnvoll und nützlich**

Anke Lorenz, Physiotherapeutin

- › Möglichkeiten der angeleiteten Bewegung im Alltag
- › Positive Effekte von Bewegung
- › Praktische Beispiele und Übungen

Mittwoch, 15.08.

### **Pflegerische Versorgung bei demenztypischen Verhaltensweisen**

Marcus Bruckner, Diplom-Pflegewirt

- › Umgang mit herausforderndem, aggressivem Verhalten Demenzkranker
- › Essen und Trinken: Umgang mit Verweigerung von Nahrung und Flüssigkeitszufuhr
- › Schlafen und Ruhen: Tag-Nacht-Umkehr
- › Kommunikation: Das Konzept der Validation
- › Bewegung: Weglauftendenz und Bewegungsdrang
- › Körperhygiene: Einbeziehung von individuellen Gewohnheiten
- › Wohnumgebung: Sicherheit und persönliche Freiheit
- › Biographiearbeit als Ansatz im Umgang mit Demenzkranken

Mittwoch, 22.08.

### **Gesetzliche Betreuung, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung**

Ramona Desgronte,  
Diplom-Sozialarbeiterin

- › Vorsorgevollmacht
- › Betreuungsverfügung
- › Patientenverfügung
- › Gesetzliche Betreuung (BGB, §1896ff)

Wir würden uns sehr freuen, Sie als Gast bei den Informationsveranstaltungen begrüßen zu dürfen. ■

Dipl.-Psych. Julia Grünhagen  
Telefon 0 66 61/81 -3900



AUS DER KLINIK FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

## Abwechslungsreiches Programm für Menschen mit Demenz

Gemeinsames Projekt mit der Alzheimergesellschaft

Eine Runde Domino spielen, einen Spaziergang durch die Frühlingssonne machen, gemeinsam Kaffee trinken, zusammen singen und lesen: All das bietet die Betreuungsgruppe für Menschen mit Demenz der Alzheimergesellschaft Main Kinzig e.V. Jeden Donnerstag bieten geschulte Betreuer in den Räumen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Schlüchtern (Kurfürstenstr. 17) Menschen mit Demenzerkrankungen Gesellschaft, geistige und körperliche Anregung und Abwechslung an.

Das Konzept der Betreuungsgruppen wurde speziell auf die Bedürfnisse Demenzerkrankter abgestimmt und wird bundesweit vielerorts erfolgreich angewendet. Nachdem eine Gruppe in Wächtersbach schon seit Jahren fest etabliert ist, gibt es jetzt endlich auch im Raum Schlüchtern dieses kostenlose Angebot.

Parallel haben Angehörige die Möglichkeit, sich im Rahmen einer durch eine Psychologin angeleiteten Selbsthilfegruppe untereinander auszutauschen

und durch gezielte Beratung von professioneller Seite emotionale Entlastung zu erfahren.

Die Betreuungsgruppe findet jeden Donnerstag von 13.45 Uhr bis 17.15 Uhr statt. Die Angehörigen treffen sich jeden ersten und dritten Donnerstag im Monat von 14.00 Uhr bis 15.00 Uhr. Aktuell sind in beiden Gruppen noch Plätze frei. Interessierte können sich bei Ursula Koyro, Tel. 06661/607 991, oder Julia Grünhagen, Tel. 06661/81-3900, melden. (aj) ■

AUS DER KLINIK FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

## 10-jähriges Bestehen der Psychiatrischen Tagesklinik Gelnhausen

Einladung zur Jubiläumsfeier am 14. November 2012



Am 01.12.2002 öffnete die zweite Tagesklinik der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie als Außenstelle zur wohnortnahen Versorgung psychisch kranker Menschen aus dem mittleren Main-Kinzig-Kreis auf dem Gelände der Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen ihre

Pforten. In dem ehemaligen Wohnhaus rechts nach der Einfahrt zum Klinikgelände werden seither mit viel Engagement Menschen mit Depressionen, Angststörungen, somatoformen Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Psychosen oder in Krisensituationen behandelt.

Das multiprofessionelle Team bietet ein differenziertes Behandlungsprogramm mit Einzel- und Gruppenpsychotherapie, Gruppen zu einzelnen Themenschwerpunkten, Genusstaining, Gruppen zur Hilfe bei der Alltagsbewältigung, Ergotherapie, Körpertherapie und sozialarbeiterischer Beratung von Montag bis Freitag ganztägig an.

Nach anfänglich vorsichtigem Interesse

ist die Tagesklinik inzwischen zu einem anerkannten Bestandteil psychiatrischer Versorgung sowohl bei Patienten als auch bei niedergelassenen Kollegen geworden. Eine gute Vernetzung mit komplementären Einrichtungen des BMWK e.V., der Caritas und der AWO sichert eine umfassende Betreuung und individuelle Behandlungsplanung über den Aufenthalt hinaus.

Am Mittwoch, dem 14.11.2012, feiern wir unseren 10. Geburtstag und laden Patienten, Angehörige, Interessierte, Kollegen und Kooperationspartner herzlich ein, am Nachmittag ab 15.00 Uhr das Jubiläum gebührend zu feiern. ■

Dr. Tatjana Müller-Neugebauer



## Stand der Kliniken bestens besucht

### Informatives Angebot und Gesundheits-Checks auf der Messe Wächtersbach

»Toll, was Sie so alles anbieten«, so das Fazit einer Besucherin des Main-Kinzig-Kliniken-Standes auf der Messe Wächtersbach, die gerade mittels der sogenannten »Carotis-Messung« die Durchlässigkeit ihrer Halsschlagader und damit ihr Schlaganfall-Risiko überprüfen ließ. Ähnlich beeindruckt zeigten sich zahlreiche andere Messebesucher aus der gesamten Region, die sich auch in diesem Jahr an neun Messetagen mit unseren Experten aus Gelnhausen und Schlüchtern über medizinische Fragen sowie das Leistungsspektrum der Krankenhäuser austauschen konnten. Das Programm der Kliniken bestand aus einem allgemeinen Informationsangebot sowie wechselnden Schwerpunktthemen in Verbindung mit interessanten Vorträgen und individuellen Gesundheits-Checks.

An dieser Stelle möchten wir uns zunächst bei allen Beteiligten für ihr Engagement während der Messenvorbereitung und -durchführung bedanken. Dies gilt natürlich dem Diabetes-Team rund um Elke Lingenfelder: Auch in diesem Jahr haben sie uns sowohl bei der Organisation im Vorfeld als auch vor Ort tatkräftig unterstützt; insbesondere bei der Betreuung des von Schülern durch-

geführten Gesundheits-Checks. Ein großes Dankeschön geht auch an die Pflegedienstleitungen, die sich ebenfalls engagiert um den Messestand gekümmert haben. Abgerundet wurde das Programm durch die medizinischen Schwerpunkte, die von jeweils einem Arzt der entsprechenden Fachabteilung betreut wurden.

So stand beispielsweise die Darmkrebsvorsorge im Fokus – Dr. Alexander Müller, Praxis für Gastroenterologie, und Dr. Ralf Sprehe, Chefarzt Med III, klärten über Vorsorge- und Behandlungsmöglichkeiten auf. Des Weiteren waren die Bereiche Orthopädie und Chirurgie mit modernen Verfahren in der Krankenhausbehandlung wichtige Themen. Dr. Lukas Krüerke, Chefarzt Chirurgie II in Gelnhausen, und Dr. Christoph Schreyer, Chefarzt Chirurgie in Schlüchtern, informierten nicht nur über die Themen Arthrose und Endoprothetik, sondern demonstrierten auch live den Einbau eines künstlichen Knie- und Hüftgelenks.

Nebendereingangserwähnten Ultraschallmessung der Halsschlagader durch Dr. Christoph Hildt, Chefarzt der Med I, sowie Dr. Anja Reiffen-

rath und Dr. Bärbel Kießling, beide Praxis für Neurologie, bot auch Dr. Ursula Fischer, Oberärztin der Med I, eine interessante Messung an, nämlich die Überprüfung des Langzeit-Blutzuckers. Steffen Urban vom Wirbelsäulenzentrum Fulda/Main-Kinzig präsentierte eine Messmethode zur Darstellung biomechanischer Aspekte der Wirbelsäule und möglicher Funktionsstörungen.

Als Highlight auf dem Außengelände wartete der aufmerksamkeitsstarke Londonbus der Kampagne »Osthessen gegen den Schlaganfall« auf – hier konnten sich die Besucher eingehend über die Krankheit informieren und von den beiden Gelnhäuser Neurologen, Dr. Matthias Dietz und Rainer Thiele, und Chefarzt der Med II, Dr. Wolfgang Hahn, beraten lassen. Ziel der Schlaganfallkampagne ist es, mittels Vernetzung der professionellen Akteure und der Nutzung von Synergien in der Gesundheitswirtschaft die Patientenaufklärung und -versorgung zu verbessern.

Abschließend lässt sich sagen: Der Aufwand hat sich gelohnt. Erneut konnten wir uns als informativer und kompetenter Gesundheitspartner im Main-Kinzig-Kreis präsentieren. (cz) ■



## Spende statt Geburtstagsgeschenke

### Freunde und Förderer unterstützen Gelnhäuser Schlaganfallabteilung

Arnold Kinkal aus Gelnhausen widmete seinen 70. Geburtstag auf ganz besondere Weise der Gesundheit. Im Rahmen seiner Geburtstagsfeier im März verzichtete er auf die üblichen Geschenke und bat die 121 Gäste stattdessen um eine Spende für den Verein »Freunde und Förderer des Krankenhauses Gelnhausen«. Gemeinsam konnte so die beachtliche Summe von 3.480 Euro erbracht werden.

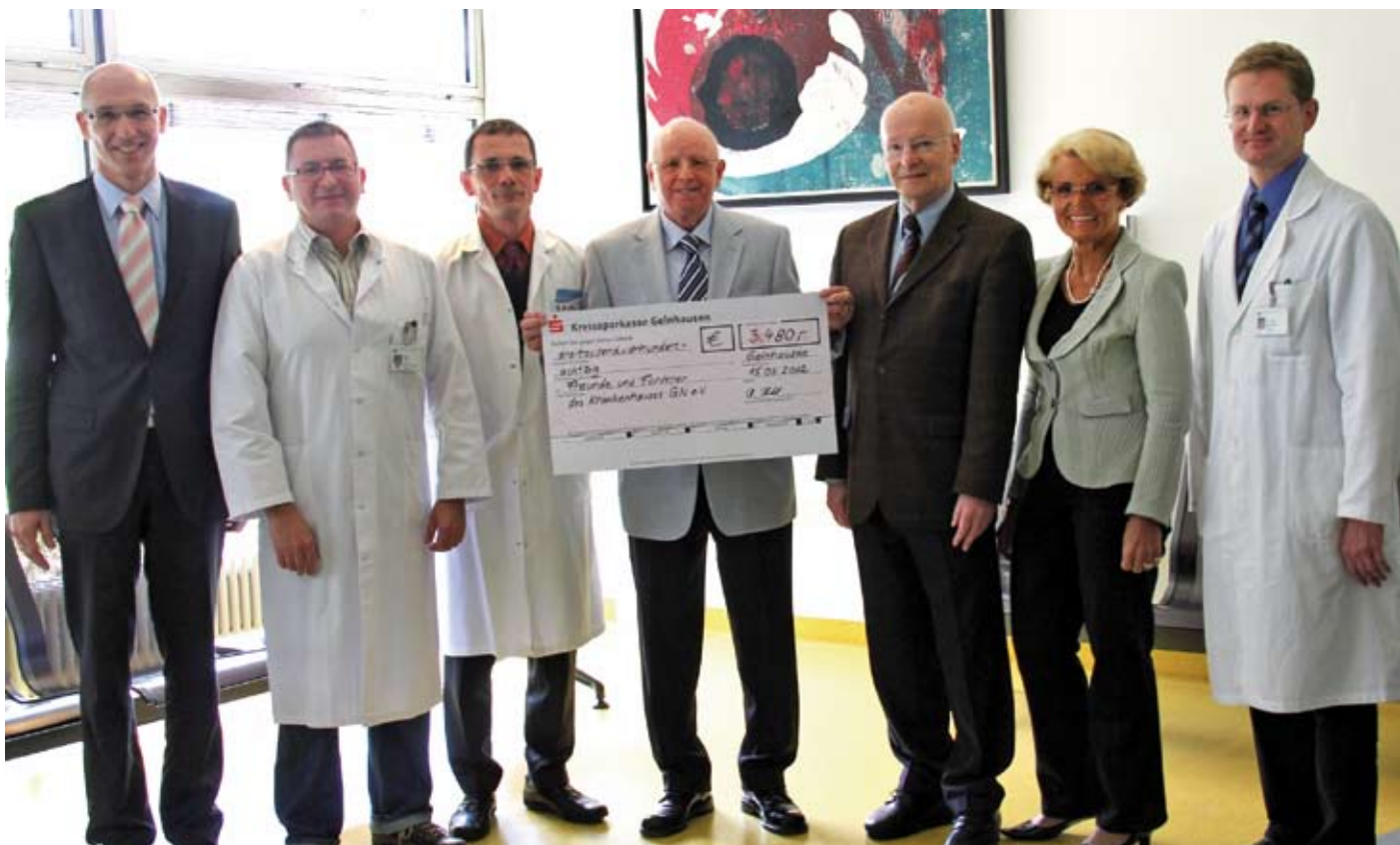
»Seit über 40 Jahren lebe ich in Gelnhausen, daher fühle ich mich dem Krankenhaus sehr verbunden. Es ist mir ein wichtiges Anliegen, die Gesundheitsversorgung vor Ort zu unterstützen«, erläuterte Vereinsmitglied Kinkal seine Aktion. Wie bedeutend die wohnortnahe Akutversorgung ist, erlebte der Jubilar vor einiger Zeit selbst, als er einen kleinen Schlaganfall erlitt und auf der Gelnhäuser Stroke Unit – eine Abteilung, die für die spezi-

elle Schlaganfallbehandlung zertifiziert ist – behandelt wurde. Daher soll seine Spende nun dieser Spezialstation zugute kommen. Kinkal: »Ich wünsche mir, dass möglichst viele Menschen von der Arbeit des engagierten Teams der Stroke Unit profitieren.«

Gemeinsam mit dem Vereinsvorsitzenden Jürgen Michaelis und seiner Lebensgefährtin Liesel Rosenberger übergab Arnold Kinkal die Summe an Chefarzt Dr. Wolfgang Hahn und Dieter Bartsch, die sich herzlich bedankten. Auch die leitenden Neurologen Rainer Thiele und Dr. Matthias Dietz zeigten sich erfreut: »Die qualitativ hochwertige, umfassende Schlaganfallversorgung für die regionale Bevölkerung ist Ziel unseres Handelns. Durch Spenden wie diese können wir die Betreuung unserer Patienten weiter verbessern und den Bereich weiterentwickeln.«

Die Stroke Unit ist eine neurologisch geführte Einheit innerhalb der internistischen Abteilung, in der Überwachungs- und Nachsorgebetten speziell für Schlaganfallpatienten zur Verfügung stehen. Hier werden pro Monat mehr als 80 Patienten mit modernsten diagnostischen und therapeutischen Methoden behandelt.

Gelnhausens Altbürgermeister Michaelis bezeichnete die Spendenaktion als ein hervorragendes Beispiel für persönliches Engagement. Denn insbesondere in Zeiten knapper öffentlicher Mittel seien die Kliniken auf Hilfestellung angewiesen: »Jeder, der unser Krankenhaus unterstützt, stellt sich in den Dienst der Gemeinschaft und der Region. Anlässe zum Feiern können immer auch Anlässe zum Spenden sein.« (cz) ■



V.l.n.r.: Dieter Bartsch, Rainer Thiele und Dr. Matthias Dietz, Arnold Kinkal, Jürgen Michaelis und Liesel Rosenberger sowie Dr. Wolfgang Hahn.



# Dr. Marc Ebner

## Leitender Oberarzt der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

In Nürnberg geboren; durch den Beruf des Vaters auch im Irak, Saudi-Arabien und Libyen aufgewachsen; zum Schüleraustausch nach Kanada – betrachtet man den ersten Lebensabschnitt von Dr. Marc Ebner, Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, erkennt man schnell, dass es sich um einen sehr welt-offenen Menschen handeln muss. Und genau so erlebt man den leitenden Oberarzt unserer Kinderklinik: ein Mediziner, der mit seiner freundlichen Art offen auf Menschen zugeht und dabei gern Verantwortung übernimmt.

Denn es ist die Verantwortung – die soziale Komponente –, die Dr. Ebner zu seiner Berufswahl geführt hat. »Natürlich geht es in meinem Job primär darum, den Patienten medizinisch zu helfen. Dies ist sicherlich der größte Teil meiner persönlichen Verantwortung, die ich hier trage«, erklärt er. Aber auch Eltern Hilfestellungen in der gesundheitlichen Kindererziehung anbieten zu können, sei für ihn ein weiterer wichtiger Aspekt seiner Arbeit. »Und das macht Spaß«, so der Pädiater und ergänzt: »Vor allem dann, wenn ich sehe, dass die Eltern meine Hilfe gerne annehmen.«

Dr. Ebners Verantwortung endet aber nicht bei den kleinen Patienten und deren Eltern, vielmehr sieht er seine Verantwortung auch in der Ausbildung von jungen Kollegen. So steht der 46-Jährige bereits seit 14 Jahren in verschiedenen Einrichtungen (Philipps-Universität MR, Goethe-Universität FFM, Bildungspartner MK) als Lehrbeauftragter, Dozent und Prüfer zur Verfügung. Auch regelmäßige Mitarbeiterschulungen gehören zu seinen freiwilligen Aufgaben, wie auch die Mitarbeit im klinischen Ethikkomitee der Main-Kinzig-Kliniken.

Von seinen Kollegen wird Dr. Ebner als verlässlich, sorgfältig und verantwortungsbewusst beschrieben: »Teamfähigkeit ist ohne Zweifel eine seiner Stärken. Er unterstützt die Kollegen gerne und oft in allen Bereichen der täglichen Arbeit.« Dass für den vielseitigen Arzt, der seit Mai 2012 auch die Schwerpunktbe-

zeichnung Neonatologe trägt, eine harmonische, konstruktive Atmosphäre im Team unerlässlich ist, hat er bewiesen, als er sich vor zehn Jahren für einen Job in den Main-Kinzig-Kliniken entschied, weil er hier »ein gutes Gefühl« hatte: »Mir war es wichtig, dass es meinem künftigen Arbeitgeber auch um die Menschen geht, die hier tätig sind. Und dieses Gefühl hat sich bestätigt.«

Allerdings warnt Dr. Ebner heute vor den Gefahren des Klinikwachstums: »Da die Main-Kinzig-Kliniken seit einigen Jahren wachsen, müssen wir sehr darauf achten, dass wir nicht den persönlichen Bezug zueinander verlieren.« So sei vor allem in schwierigeren Zeiten eine gute Kommunikation überaus wichtig und notwendig: »Ein regelmäßig stattfindender, abteilungsübergreifender Austausch ist in großen Unternehmen unabdingbar. Nur so können wir den Blick für die Kollegen nicht verlieren.«



Sich die Menschlichkeit bei konsequenter und zielstrebigem Arbeitsweise zu bewahren, ist für Dr. Ebner von großer Bedeutung. »Sowohl mein alter Chef im Klinikum Fulda, Prof. Dr. Uwe Töllner, als auch mein jetziger Chef, Dr. Hans-Ulrich Rhodius, sind für mich da beste Vorbilder. Gute und leistungsfähige Medizin funktioniert meiner Meinung nach auf Dauer nur mit den Menschen im Mittelpunkt.« (aj) ■

### Kurzvita

- 1987 – 1994** **Medizinstudium** an der Philipps-Universität Marburg
- 1994 – 1995** **PJ** im Klinikum Fulda und **Approbation**
- 1996 – 1997** **Arzt im Praktikum** in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Städtischen Klinikum Fulda, Prof. Dr. U. Töllner
- 1998 – 2002** **Assistenzarzt** in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Fulda, Prof. Dr. U. Töllner
- 2002 – 2003** **Assistenzarzt** bzw. ab März 2003 **Facharzt** in der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin an den Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen, Dr. J. Schüürmann
- 2003 – 2004** **Funktionsoberarzt** in der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin an den Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen, Dr. J. Schüürmann, ab Nov. 2004 Dr. H.-U. Rhodius
- seit 2005** **Ltd. Oberarzt** in der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin an den Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen, Dr. H.-U. Rhodius  
Allgemeine und spezielle Pädiatrie  
Schwerpunkt Neonatologische Intensivmedizin  
Spezialsprechstunden  
Nierenerkrankungen im Kindes- und Jugendalter  
Regulationsstörungen im Säuglings- und Kleinkindesalter  
(Sprechstunde für Schreibabys/Schreikinder)



V.l.n.r.: Hans Sperzel von der THD, Bürgermeister Carsten Ullrich, Renate Schneider und Birgitt Ross von der ambulanten Pflegestation, Dieter Bartsch und Veronika Lotz von der THD

AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

## Spende für die Pflegestation Sinntal-Mottgers

Traditionsgemeinschaft Historisches Dorfleben Mottgers spendet 100 Euro für den ambulanten Pflegedienst

Unsere ambulante Pflegestation Sinntal-Mottgers bekam durch die Traditionsgemeinschaft Historisches Dorfleben Mottgers (THD) eine Spende in Höhe von 100 Euro überreicht.

Der Vorsitzende der THD, Hans Sperzel, freute sich, diese Spende gemeinsam mit der THD-Kassenwartin Veronika Lotz an Dieter Bartsch, Pflegedienstleiterin Birgitt Ross und ihre Stellvertreterin Renate Schneider überbringen zu können: »Uns ist es als Verein wichtig, etwas für die Gemeinschaft und Allgemeinheit zu tun. Darum möchten wir soziale Einrichtungen unterstützen.«

Und dass dieses Engagement für die Pflegestation von großer Bedeutung ist, unterstrich Bartsch in seinen Dankeswor-

ten: »Ich bin stolz auf die Arbeit unserer Mitarbeiter, die hier mit viel Herzblut tatkräftig aktiv sind. Vor allem aber bin ich froh, dass sich Vereine und auch private Personen immer wieder entscheiden, dieser Einrichtung Unterstützung zukommen zu lassen. Denn darauf sind wir angewiesen.«

Der ambulante Pflegedienst ist ein gemeinnütziger Dienst, dessen Ziel es ist, kranken, behinderten und pflegebedürftigen Menschen ein selbstbestimmtes Leben im eigenen häuslichen Umfeld zu ermöglichen. Betreut werden Menschen aller Altersstufen. Der momentan jüngste Patient sei gerade einmal 18 Monate alt, wie Birgitt Ross erwähnte. Auch der Bürgermeister der Gemeinde Sinntal, Cars-

ten Ullrich, war bei der Spendenübergabe zugegen und betonte: »Der ambulante Pflegedienst ist eine bedeutende Einrichtung in unserer Gesellschaft. Dahinter stehen Menschen, die anderen Menschen helfen – dies wird immer wichtiger.«

Der Spendenbeitrag konnte im Rahmen eines von der THD durchgeführten Heimatbilderabends erbracht werden. An diesem wurden diverse Super8-Filme und Bilder präsentiert, die die Vereinsmitglieder seit den 50er Jahren zusammengetragen haben. Karl-Heinz Fischer, der durch den historischen Abend führte, stockte den gesammelten Betrag der Anwesenden anschließend auf die Summe von 100 Euro auf. (cz) ■

AUS DEM BETRIEBSRAT

## Fußballmannschaft der Main-Kinzig-Kliniken nahm am 8. Schlüchterner Firmencup teil



Am 25.05.2012 fanden sich anlässlich des 8. Schlüchterner Firmencups, an dem sechs Mannschaften teilnahmen, 12 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Main-Kinzig-Kliniken zusammen, um wieder an diesem Turnier als Mannschaft der

Main-Kinzig-Kliniken teilzunehmen.

Nach einem vierten Platz in 2010, einem dritten Platz in 2011, wurde in diesem Jahr ein hervorragender zweiter Platz belegt. Beste Torschützen für die Kliniken mit jeweils zwei Treffern waren Dr. Michael Eichler (Neurochirurg) und Francesco Giustiniani (Azubi Bürokaufmann).

Dem Gesetz der Mathematik folgend kann nun im Jahr 2013 mit dem Turniersieg gerechnet werden. (ra) ■

## Betriebsversammlungen in Schlüchtern und Gelnhausen



Auf den gut besuchten Betriebsversammlungen begrüßte der Betriebsratsvorsitzende Rainer Appel herzlich die Mitarbeiter und Gäste und dankte den Mitarbeitern der Hauswirtschaft, Gastronomie und Technik, die für die angenehmen Rahmenbedingungen sorgten.

Als erstes erläuterte die stellv. Betriebsratsvorsitzende Yvonne Röhl die Aktivitäten des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM). Das BEM hilft bei Arbeitsunfähigkeit, unterstützt die Vorbeugung weiterer Arbeitsunfähigkeit, fördert den Erhalt der Gesundheit und hilft, einen eventuellen Rehabilitationsbedarf zu erkennen. In 2011 wurden vom BEM-Team 153 Mitarbeiter angeschrieben, 44 Mitarbeiter werden zurzeit betreut. Konkrete Maßnahmen werden individuell festgelegt. Diese erstrecken sich von der Hilfe bei Schwerbehindertenanträgen, Präventionsangeboten, Hilfsmittelangeboten für den Arbeitsplatz, Herstellung eines Kontaktes zum Integrationsfachdienst bis hin zur Versetzung auf einen anderen Arbeitsplatz im Betrieb. Frau Röhl, bzw. in Gelnhausen Frau Brünn-Betz, machte noch einmal deutlich, welchen hohen Stellenwert das BEM in den Kliniken innehat.

Zur Gesundheitsförderung gehört auch das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM). Hier wird jeweils ein Sommer- und ein Winterprogramm erarbeitet und den Mitarbeitern angeboten, sowie einmal im Jahr ein »Tag der Mitarbeitergesundheit« organisiert, welcher in diesem Jahr am 26.09. in Gelnhausen und am 27.09. in Schlüchtern stattfinden wird.

Aus dem jüngst ins Leben gerufenen Kliniken-Ideenmanagement (KIM) berichtete Melanie Kupietz-Wagner. Bislang wurden ganze 67 Verbesserungsideen eingereicht, wovon 50 an die entsprechenden Gutachter weitergeleitet wurden. Vier Ideen wurden sogar prämiert und befinden sich in der Umsetzungsphase. Frau Kupietz-Wagner bedankte sich für die zahlreichen Vorschläge und betonte, dass durch die Kreativität der Mitarbeiter nachhaltig zum Erfolg der Kliniken beigetragen werden kann.

Anschließend berichtete Rita Stechno vom Zwischenstand der Arbeitsgruppe Arbeitszeit und dem Projekt neuer Arbeitszeitmodelle, welches zurzeit auf fünf verschiedenen Stationen erprobt wird (ausführlicher Bericht folgt). Bevor der Geschäftsführer über die aktuellen Entwicklungen in den Kliniken informierte, stellte Herr Appel die Ergebnisse der Tarifverhandlungen vor.

### Abschluss Marburger Bund / VKA:

- Tarifierhöhung um 2,9 % zum 01.01.12
- Einmalzahlung von 440 Euro
- Strukturelle Verbesserungen in der Entgelttabelle
- Laufzeit bis 31.12.2012

### Abschluss ver.di / VKA:

- Tarifierhöhung um 3,5 % zum 01.03.12
- Weitere Erhöhungen um jeweils 1,4% zum 01.01.2013 und 01.08.2013
- Laufzeit bis 28.02.2014
- Neue Urlaubsregelung (wird noch erarbeitet)

Die Umsetzung des Tarifabschlusses zwischen ver.di und dem Verband kommunaler Arbeitgeber erfolgt mit dem Gehaltslauf Juni.

Zum Schluss wies der Vorsitzende des Betriebsrates auf die Nachwahl zur Arbeitnehmervertretung im Aufsichtsrat hin, welche am 05.06. stattfand. Dies wurde notwendig, da der Main-Kinzig-Kreis die Anzahl der Mitglieder im Aufsichtsrat von 9 auf 12 Mitglieder erhöht hat, und somit die Anzahl der Arbeitnehmervertreter von 3 auf 4 angehoben wurde. (ra) ■



AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

## Anerkennung für unsere langjährigen Mitarbeiter

Geschäftsleitung würdigt mehrere Dienstjubilare

Dass eine langjährige Betriebszugehörigkeit auch in der heutigen Zeit kein Einzelfall ist, bewiesen im letzten Quartal wieder zahlreiche Mitarbeiter in Gelnhausen. Im Rahmen zweier kleiner Feiern wurden insgesamt 16 Mitarbeiter geehrt, die sich durch viele Beschäftigungsjahre verdient gemacht haben. Nach stolzen 24 Dienstjahren wurde außerdem Margret Disley (Podologin) in den Ruhestand verabschiedet.

Für die 30-jährige Betriebszugehörigkeit wurden Gisela Fischer (Wäscherei) und Anette Müller (Intensivstation) ausgezeichnet. Auf 20 Jahre in den Kliniken können Ute Fahl (EDV-Abteilung), Meike Bäumer (Station K1), Dr. Matthias Schwab (Chirurgie), Dr. Candida Koppe (Chirurgie), Anette Kaa (Medizincontrolling), Ursel Weiss (Station K1) sowie Beate

Bunke (Hauswirtschaft) zurückblicken. Das 10-jährige Jubiläum feierten Tina Lehr (Endoskopie) und Andrea Seipold (Gastronomie).

Für das 40-jährige Engagement im öffentlichen Dienst wurde Eva Boß (Interdisziplinäre Intensivstation) geehrt. Claudia Fleckenstein (Station F2), Cordula Hahn (Endoskopie) sowie Sigrid Mollenhauer (Anästhesie) sind seit 25 Jahren im öffentlichen Dienst tätig.

Nicht nur für die Mitarbeiter stellt der jeweilige Jahrestag eine Besonderheit dar – auch für die Geschäftsleitung gibt jedes Jubiläum Anlass zur Freude. Geschäftsführer Dieter Bartsch wandte sich an die Beschäftigten: »Ich bin stolz darauf, dass ich so lange dabei bin. Vor allem aber bin ich stolz darauf, dass sie so lange dabei sind.«

Von einer stabilen Beziehung profitieren beide Seiten, wie Bartsch betonte: »Die Mitarbeiter entwickeln sich in unserem Unternehmen tagtäglich weiter – aber auch die Kliniken werden durch den Einsatz der Beschäftigten gestaltet. Dies kommt letztendlich unseren Patienten zugute, denen wir durch Kompetenz und Einsatzbereitschaft eine bestmögliche Versorgung in einem von Vertrauen und Verlässlichkeit geprägten Klima bieten können.«

Neben dem Geschäftsführer gratulierten auch Elke Pfeifer, Pflegedirektorin, Kerstin Hammer, Leiterin Personalmanagement, Rainer Appel, Betriebsratsvorsitzender, und Klaus Weigelt, Pflegedienstleiter. Die Jubilare erhielten einen Blumengruß, eine Urkunde sowie einen bunten Präsentkorb. (cz) ■





Das Bratislava-Team v.l.n.r.: Anna Maas, Dr. Wolfgang Hahn, Dr. Eberhard Brodsky und Tobias Engel.

AUS DEM PERSONALMANAGEMENT

## Die Main-Kinzig-Kliniken in Bratislava/Slowakei

### Internationale Jobmesse für Medizin und Gesundheit

Wie die meisten Krankenhäuser in Deutschland, so sind auch wir vom akuten Ärztemangel betroffen. Aus diesem Grund reiste eine kleine Delegation der Main-Kinzig-Kliniken am 16. und 17. März zur »Internationalen Jobmesse für Medizin und Gesundheit« nach Bratislava/Slowakei.

Die Messe richtete sich speziell an slowakische Ärzte und Medizinstudenten, die nach einem Arbeitsplatz in einem deutschen Krankenhaus suchen.

Dr. Wolfgang Hahn, Chefarzt der Medizinischen Klinik II, sowie Dr. Eberhard Brodsky, Leiter der Chirurgischen Praxis in Schlüchtern, standen den Interessenten für alle Fragen rund um den Klinikalltag zur Verfügung. Anna Maas, Therapeutin in der Klinik für Geriatrie, beherrscht die tschechische Sprache und fungierte bei sprachlichen Schwierigkeiten als Übersetzerin. Komplettiert wurde die Gruppe durch Tobias Engel aus dem Personalmanagement, der als Ansprechpartner für alle administrativen Fragen, wie z.B. Arbeitsbedingungen, Vergütung oder behördliche Hürden zur Verfügung stand.

Besucher der Messe waren größtenteils Medizinstudenten. Aber auch approbierte Ärzte mit teilweise langjähriger Berufserfahrung sahen sich nach einer Anstellung in Deutschland um. Mit den rund 1.000 Besuchern der Messe führten die Mitarbeiter der Main-Kinzig-Kliniken etwa 200 ernsthafte Gespräche, bei denen sich einige sehr interessante Kandidaten für eine Anstellung in Schlüchtern oder Gelnhausen herauskristallisierten. Dabei lag das Hauptaugenmerk auf den Bereichen Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin und Psychiatrie. Aber

auch andere Fachrichtungen wie Radiologie, Pädiatrie oder Gynäkologie waren bei den potentiellen Bewerbern gefragt.

Alle Interessierten wurden in einen E-Mail-Verteiler aufgenommen, um den Kontakt aufrecht zu erhalten. Dadurch können nun alle mit aktuellen Klinik-News auf dem Laufenden gehalten und geeignete Kandidaten zur Bewerbung aufgefordert werden. Die ersten Absolventen sind bereits zur Hospitation im Sommer eingeladen!

Aufgrund des positiven Feedbacks der beteiligten Mitarbeiter und des großen Interesses der Bewerber hat das Personalmanagement beschlossen, bei der Jobmesse im November in Prag ebenfalls mit einem Messestand vertreten zu sein. ■

Tobias Engel





AUS DEM BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENT

## Warum ist Bewegung wichtig?

Weil unsere genetische Ausstattung – das »Computerprogramm«, das unseren Körper steuert – sich über hunderttausende von Jahren entwickelt hat und auf Nahrungsmangel, körperliche Arbeit und Bewegung eingestellt ist.

So haben wir die gleichen Gene wie die Menschen der Steinzeit vor 20.000 Jahren. Der Unterschied ist, dass der Steinzeitmensch am Tag ca. 30 Kilometer gelaufen ist (hinter der Antilope her oder vorm Säbelzahn tiger weg), während es der »moderne« Mensch gerade mal auf 1,5 Kilometer täglich bringt.

Gleichzeitig gab es in der Steinzeit nur bei Jagd- oder Sammelglück etwas zu essen, während bei uns hochkalorische Nahrung ständig verfügbar ist. Seit ca. 200 Jahren – Beginn der Industrialisierung – nimmt die körperliche Beanspruchung ständig ab, während die Gene, die auf Muskularbeit ausgerichtet sind, die gleichen bleiben. Autos, Fahrstühle, Fernbedienungen, Supermärkte, Schreib tischarbeit und Pizzalieferdienste sind im genetischen Programm nicht vorgesehen.

Aber wir werden doch ständig älter, trotz der fehlenden Bewegung, wird mancher einwenden. Das stimmte bisher, doch die neuesten Zahlen zeigen, dass in den hoch entwickelten Ländern die Lebenserwartung erstmals abnimmt, aufgrund der steigenden Anzahl an Zivilisationskrankheiten, hier an erster Stelle der Diabetes.

Eine kaum überschaubare Anzahl von wissenschaftlichen Untersuchungen zeigt, dass trainierte Muskeln eine wichtige Rolle in der Gesunderhaltung des Körpers und der Seele spielen. Mangelnde körperliche Fitness ist der wichtigste negative Einflussfaktor auf das Überleben, wichtiger als Rauchen/Diabetes/Übergewicht etc.

So ist bekannt, dass der körperlich fitte Dicke die gesundheitlichen Nachteile des Übergewichts nicht zu fürchten braucht, sie werden durch die Bewegung nahezu vollständig ausgeglichen.

Körperliche Fitness wird erreicht durch 5-7 Stunden Ausdauertraining pro Woche und 2-3 x 15 min Krafttraining. Die Sportart ist beliebig – Schwimmen, Joggen, Wandern, Walken, Tanzen, Radfahren etc. Im Alltag helfen kleine Tricks wie alle Strecken unter 3 Kilometer zu Fuß oder mit dem Rad, keine Aufzüge, einfach keiner Bewegung aus dem Weg gehen.

Diese vermeintliche Riesenanstrengung bedeutet für den Körper den Normalzustand!

Diese Anstrengung wird in jeder Hinsicht belohnt: Die Lebenserwartung steigt, die Zahl der Krankheitstage im Leben nimmt drastisch ab, chronische Erkrankungen werden seltener, das Risiko für Diabetes nimmt um 75 % ab, das für Darm-/Brust-/Prostata-/Ovarial-/Pankreas-/Lungen- und Nierenkrebs sowie koronare Herzerkrankung, Schlaganfall, Arthrose, Wirbelsäulenerkrankungen kann um zwei Drittel gesenkt werden. Auch Demenz und Depressionen treten deutlich seltener auf.

Bewegung spielt aber auch in der Behandlung von bereits eingetretenen Erkrankungen eine Schlüsselrolle, sei es bei Erkrankungen von Herz/Lunge/ Bewegungsapparat/Depression oder Krebs.

Zwei Zahlen zum Abschluss: Im Jahre 1950 hatten 0,4 % der Deutschen Diabetes, heute sind es 12 % (+ Dunkelziffer). Was hat sich in dieser kurzen Zeit verändert? Wir haben uns immer weniger bewegt (u.a. auch weniger körperliche Arbeit im Job) und immer mehr und anders gegessen.

Die zweite Zahl: 80 % aller Patienten, die im Pflegeheim leben, haben nie im Leben Sport getrieben. Erschreckend, oder?

Also, auf geht's!

»Es gibt nichts Gutes, außer man tut es.« (Alter Sponti-Spruch der Joschka-Fischer-Generation). ■

Dr. Hans-Ulrich Weitz





AUS DEM KLINISCHEN IDEENMANAGEMENT

## Erfolg durch Kreativität unserer Kollegen

Stellen Sie sich vor, Sie haben eine Idee – und keiner kennt sie. Das ist wie eine verpasste Chance – für uns und für Sie.

Seit Einführung des Klinischen Ideenmanagements (KIM) zum 01. Januar dieses Jahres sind bisher 77 Verbesserungsvorschläge eingegangen. Und die ersten Mitarbeiter konnten ihre Prämien bereits entgegennehmen.

1872 legte der Unternehmer Alfred Krupp fest, dass Verbesserungsideen von Beschäftigten durch die Unternehmensleitung »dankbar entgegengenommen werden«. Heute sagen wir deutlich: Die Main-Kinzig-Kliniken freuen sich über Ihre Verbesserungsvorschläge – in allen Bereichen.

Wie verbessern wir unsere Qualität und unseren Service? Wie machen wir Dienstleistungen noch attraktiver? Wie können wir Ressourcen effizienter einsetzen? Vielleicht haben Sie eine Idee zum Thema Umweltschutz und Verbrauchssenkung? Auch die Förderung von Menschlichkeit und Teamgeist kann Ziel Ihres Vorschlags sein.

Schon im Januar konnten die KIM-Mitglieder die ersten Gutscheine, die jeder Mitarbeiter als kleines Dankeschön für das Einreichen einer Idee erhält, vergeben. Silvia Hausmann (Sekretariat Kinderklinik) hat sich über den ersten Gutschein gefreut. V.l.n.r.: Harald Schridde, Silvia Hausmann, Melanie Kupjetz-Wagner, Yvonne Röhl und Melanie Clark.

### Hier ist Ihre Kreativität gefragt!

So kreativ Ihre Ideen auch sein mögen, nicht jede scheinbar gute Idee ist neu und umsetzbar. So gehören beispielsweise allgemeine Anregungen zu bereits bestehenden Arbeits- und Sicherheitsvorschriften nicht ins klinische Ideenmanagement. Auch allgemeine Arbeitsaufträge, wie zum Beispiel verschmutzte Wege, gehören direkt an die zuständige Stelle gemeldet. Ist Ihre Idee nicht neu und wurde bereits von einem anderen Mitarbeiter eingereicht, bzw. wurde schon in den Main-Kinzig-Kliniken auf einer anderen Ebene diskutiert, kann sie nicht prämiert werden.

Doch unabhängig davon, ob sie prämiert wird oder nicht – von Ihren Vorschlägen profitieren wir alle.

Das Projektteam KIM freut sich auf Sie:

#### Yvonne Röhl

Stellv. Betriebsratsvorsitzende/MTLA Schlüchtern  
Tel. 0 15 25/47 85 792

#### Melanie Kupjetz-Wagner

Qualitätsmanagement/  
Krankenschwester  
Tel. 0 60 51/87-2231

#### Melanie Clark

Leiterin Menüservice  
Tel. 0 60 51/87-2609

#### Uwe Pohl

Elektriker/Haustechnik Gelnhausen  
Tel. 0 15 25/47 85 700

#### Harald Schridde

Personalbetreuer  
Tel. 0 60 51/87-2675

Alle Informationen über das KIM sind im Intranet über Mitarbeiterdienste → Ideenmanagement abrufbar. Auch zur persönlichen Kontaktaufnahme steht Ihnen jedes Mitglied gerne zur Verfügung. ■

#### Harald Schridde





AUS DEM PERSONALMANAGEMENT

## Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter

### Brandschutz im Krankenhaus

»Brandschutz im Krankenhaus« ist eine Fortbildung, die sich an alle Mitarbeiter aller Berufsgruppen der Main-Kinzig-Kliniken und deren Tochtergesellschaften richtet. Marcel Poole, Referent des Kurses und Mitarbeiter der Abteilung Technik & Infrastruktur, informiert über die baulichen Brandschutzregeln in Krankenhäusern, die Verhaltensregeln im Brandfall sowie den Alarmplan der Main-Kinzig-Kliniken. Dabei erklärt er die Unterschiede zwischen der Schwesternrufanlage, dem manuellen Druckknopfmelder und automatischen Rauchmeldern.

»Wann müssen wir was betätigen?«, »Öffnen/Schließen sich bestimmte Türen bei Feueralarm automatisch?« und »In welchen Sicherheitsbereich muss ich Patienten bringen, wenn ich mich beispielsweise im hinteren Bereich der Station aufhalte?« Auf diese Fragen gibt Marcel Poole im Brandschutzkurs genauso Antworten wie auf die Frage »Wo finden wir Fluchthauben, Löschdecken und Feuerlöscher?«.

Kommt es zum Brand, ist für die Mitarbeiter vor allem der gelernte Ablauf wichtig: **Es brennt, was ist zu tun?**

1. Interne Notfallrufnummer (Information), die auf allen Stationen und in allen Abteilungen bekannt ist, über den Brand informieren. Dass unsere Infor-

mation (Pforte) über den Brand informiert wird, ist absolut wichtig, da hier die Feuerwehr zuerst nach dem Brandort fragen wird.

2. Falls die Rauchmelder noch nicht anschlagen (rot blinkendes Lämpchen zeigt an, dass der Melder aktiv ist), den nächsten manuellen Druckknopfmelder betätigen.

3. Kollegen auf den Brand aufmerksam machen.

4. Bei größeren Bränden gilt der Leitsatz »Retten vor Löschen«: Gehfähige Patienten nach draußen bitten; Patienten, die im Bett/Rollstuhl transportiert werden müssen, in den nächsten Brandabschnitt bringen.

5. Überprüfen, ob die Brandschutztüren geschlossen sind.

6. Dann erst folgt der Griff zum Feuerlöscher.

Zum Abschluss des Kurses, der im 3-Jahres-Abstand für alle Mitarbeiter eine Pflichtfortbildung ist, dürfen die Teilnehmer dann noch einmal zum Feuerlöscher greifen und im Wirtschaftshof der Gelnhäuser Kliniken ein kleines Feuer selbst löschen.

#### Weitere Termine 2012

14.06. (GN), 27.06. (SLÜ), 16.08. (SLÜ), 22.08. (SLÜ)

Hier finden Sie unsere aktuellen Fort- und Weiterbildungsangebote: [www.bildungspartner-mk.de/personalentwicklung](http://www.bildungspartner-mk.de/personalentwicklung)

#### Sabine Jakob-Dolgener, Gesundheits- und Krankenpflegerin Station M4

»Ich finde es gut, dass wir an dem Kurs alle drei Jahre teilnehmen müssen. So sind wir auch während und direkt nach den Umbaumaßnahmen auf dem neuesten Wissensstand. Vor allem den praktischen Teil finde ich sinnvoll, schließlich verliert man am ehesten Hemmungen, wenn man so einen Feuerlöscher auch schon einmal in der Hand hatte.«

#### Susanne Busse, Information

»Mir war es ein bisschen zu theoretisch. Ich persönlich lerne am besten, wenn man den Ablauf vor Ort zusammen durchgeht.«

#### Sieglinde Lotz, Labor

»Obwohl der Kurs sehr hilfreich ist, würde mir diese Fortbildung in den jeweiligen Abteilungen direkt vor Ort noch besser gefallen. So hätten wir die Chance, konkrete Fragen direkt am Arbeitsplatz zu klären.« (aj) ■





Die Auszubildenden mit Bildungsdezernent Dr. André Kavai, BiP-Geschäftsführer Dr. Karsten Rudolf, Schulleiterin Elisabeth Gottschalk, Pflegedirektorin Elke Pfeifer, dem stellvertretenden Schulleiter Mike Racke sowie den Lehrkräften Ina Pauli und Thomas Hilfenhaus.



AUS DER SCHULE FÜR PFLEGEBERUFE/BiP

## Dem Pflege-Fachkräfte-Mangel im MKK vorgebeugt

Pflegenachwuchs von Hanau bis Schlüchtern ausgebildet –  
Dr. Kavai gratulierte 35 Pflegefachkräften zum Examen

Doppelten Grund zur Freude hatte Dr. André Kavai, Aufsichtsratsvorsitzender der BiP, in der Schule für Pflegeberufe der Bildungspartner Main-Kinzig (BiP). Kavai konnte nicht nur 22 Gesundheits- und Krankenpflegern zum bestandenen Examen gratulieren, sondern auch 13 Krankenpflegehelfern. Während die Gesundheits- und Krankenpfleger eine dreijährige Ausbildung absolvieren mussten, dauerte die Ausbildung der Krankenpflegehelfer ein Jahr.

Die Zeugnisse für das Examen als Gesundheits- und Krankenpfleger erhielten: Nadine Auth, Ramona Euler, Melanie Grabasch, Sarah Groda, Cindy Groß, Marissa Henson, Daniel Höpfe, Teresa Jurczyk, Annika Kaib, Josephine Köhler, Leon Kramarenko, Marco Krieger, Nadja Lüftenegger, Malgorzata Mirek, Anja Noll, Niels Nyncke, Agnieszka Patyk-Knobloch, Jan Polifka, Daniela Rubi, Thorsten Rupp, Ramona Schaab, Christina Storch.

Das Examen als Krankenpflegehelfer haben bestanden: Silvia Barssabas, Sabrina Blobel, Nadine Edel, Christian Englich, Tina Fischer, Dominic Heineck, Denise Iwanitzky, Aleksandrs Jaross, Simon Köhler, Anna Lena Müller, Stephan Neuhäus, Patrick Piechura, Manuela Price.

In Anwesenheit von BiP-Geschäftsführer Dr. Karsten Rudolf, Pflegedirektorin Elke Pfeifer und Schulleiterin Elisabeth Gottschalk betonte Kavai die gesellschaftliche Bedeutung dieses Berufszweiges.

Gottschalk ihrerseits ging auch auf die große Nachfrage nach Pflegekräften ein: »Mehr als die Hälfte der frisch examinierten Pflegekräfte hat ihren zukünftigen Arbeitsplatz in den Main-Kinzig-Kliniken. Alle anderen haben auch ihren Wunsch-arbeitsplatz und manche können sich vor tollen Jobangeboten noch gar nicht entscheiden.« Auch die einjährig Ausgebildeten wurden aus der BiP in die Kliniken übernommen oder streben in der Folge nun auch die dreijährige Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger an. Kavai freute sich über die Unternehmenstreue der Examinierten, machte aber auch deutlich, dass diese Angebotslage natürlich dem Mangel an Fachkräften gerade in der Pflege geschuldet sei. Hier leiste die Schule für Pflegeberufe einen wichtigen Beitrag für das Gesundheitswesen im Main-Kinzig-Kreis und darüber hinaus. Rudolf dankte den Beteiligten,

vor allem den Lehrkräften und der Schulleitung, die sich weit über das Erwartbare hinaus für die Ausbildung ihrer »Schützlinge« eingesetzt haben. Aber auch die frisch Examinierten haben ihre Spuren hinterlassen, wie Rudolf hervorhob: »Sie haben der Ausbildung bei der BiP ein Gesicht gegeben und strahlen nun ihre Nachfolger von Ausbildungsbroschüren und im Internet an.« Bei der Teddybärenklinik, einer regelmäßigen Aktion der BiP, mit der Kindern die Angst vor dem Krankenhaus genommen werden soll, hätten die damaligen Auszubildenden ebenfalls eigene Ideen zur Weiterentwicklung eingebracht. Und schließlich hätten die Kurse auch wesentlich zum Gelingen des Tages der offenen Tür der BiP im vergangenen September beigetragen. Für dieses Engagement bedankte sich der Geschäftsführer aufrichtig bei den nun scheidenden Absolventen. (BiP) ■



Und auch die neuen Azubis in der dreijährigen Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege (2012 FGKP) sind schon da. Hier mit Schulleiterin Gottschalk und Bezugslehrer Thomas Hilfenhaus.

# Gewinnspiel

Original und Fälschung: 100 Euro in bar winken dem Gewinner, der die sechs Fehler im unteren Foto findet. (Einsendeschluss: 20. August 2012)



## 100 Euro für Martina Hüfner

Bei unserem beliebten Pulsschlag-Suchspiel »Original und Fälschung« gewann dieses Mal Martina Hüfner. Die Gesundheits- und Krankenpflegerin von der Station MS2 in Schlüchtern ist seit 2003 bei den Main-Kinzig-Kliniken beschäftigt. Seit nunmehr drei Jahren nimmt sie regelmäßig am Gewinnspiel teil und hat in dieser Ausgabe zum ersten Mal den Gewinn für sich verbuchen können. Die frohe Botschaft über die 100 Euro kam dieses Mal besonders gelegen, da Frau Hüfner im Mai geheiratet hat und aktuell Nachwuchs erwartet.

Die stellvertretende Stationsleiterin Katharina Frischkorn übergab die 100 Euro an die glückliche Gewinnerin (links).



## Gelöst!

Vorname / Name	Abteilung / Station / Standort
1.	4.
2.	5.
3.	6.

# Tag der offenen Tür in Schlüchtern

## Sanierung der chirurgischen Station vollständig abgeschlossen

Mit einem »Tag der offenen Tür« feiern wir am Samstag, 21. Juli 2012, von 12.00 bis 16.30 Uhr in Schlüchtern die Fertigstellung der neuen chirurgischen Station. Bereits in der letzten Pulsschlag-Ausgabe haben wir über den ersten Teil der sanierten Räume berichtet. Chefarzt der Schlüchterner Klinik für Allgemeinchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Dr. Christoph Schreyer, ist froh, dass die Sanierungsarbeiten heute vollständig abgeschlossen sind: »Die gesamte Station ist jetzt hell und freundlich

gestaltet. Es war uns wichtig, dass sich unsere Patienten hier wohlfühlen können.«

Doch am Tag der offenen Tür können sich die Besucher nicht nur die neue Station anschauen, sondern im gesamten Hause ein buntes Programm erleben: Demonstrationen wie der Einbau eines künstlichen Knie-/Hüftgelenkes, »Schlüssellochchirurgie« zum Ausprobieren für jedermann, ein »Blick hinter die Kulissen« bei der Narkoseüberwachung während einer gestellten OP-

Situation, sowie die Wirbelsäulenvermessung mithilfe der Medimouse sind nur ein paar der Programmpunkte. Zusätzlich stellt sich die Röntgenabteilung vor, die Physiotherapeuten klären die Frage »Frisch operiert – was dann?«, während die medizinischen und geriatrischen Kliniken das Thema Schlaganfall in den Fokus rücken. Die Gastronomie wird die Besucher u.a. mit frisch Grilltem und einem Kuchenbuffet verwöhnen. (aj) ■

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

AUS DEM PERSONALMANAGEMENT

## Menschen bei uns

### 10 Jubiläen

Andrea Seipold  
Jutta Kraus  
Kerstin Seikel

Michael Pfarr  
Tina Lehr  
Ute Wieg

### 20 Jubiläen

Anette Kaa  
Beate Bunke  
Dr. Candida Koppe  
Dr. Matthias Schwab  
Meike Bäumer

Ursel Weiss  
Ute Alte  
Ute Fahl  
Uwe Stübing

### 25 Jubiläen

Claudia Fleckenstein  
Cordula Hahn  
Heike Friedrich

Heike Klüber  
Sigrid Mollenhauer  
Silke Simon

### 30 Jubiläen

Anette Müller  
Gisela Fischer

Monika Groß  
Silke Samsel

### Berentungen

Margret Disley

### Nachruf



Beate Kleinhens

Unsere Mitarbeiterin und Kollegin Beate Kleinhens ist am 28. April 2012 im Alter von nur 48 Jahren plötzlich und unerwartet von uns gegangen.

Dankbar für die gemeinsamen Jahre nehmen wir Abschied von einer hilfsbereiten, zuverlässigen und

zuvorkommenden Mitarbeiterin, die von ihren Kolleginnen und Kollegen sowie den Vorgesetzten sehr geschätzt wurde.

Seit dem 01. Dezember 2007 war sie im Bereich der Gastronomie der Main-Kinzig-Kliniken in Schlüchtern tätig. Ihre fröhliche und aufge-

schlossene Art war allen Kolleginnen und Kollegen sehr angenehm.

Mit der Familie sind wir traurig über den Verlust, aber auch dankbar, Beate Kleinhens als Mitarbeiterin kennengelernt zu haben. Wir trauern um sie und werden ihr ein ehrendes Andenken bewahren. ■

**Herausgeber:**

Main-Kinzig-Kliniken gGmbH  
Geschäftsführer Dieter Bartsch  
Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen

Telefon: 06051/87-0

E-Mail: [info@mkkliniken.de](mailto:info@mkkliniken.de)

[www.mkkliniken.de](http://www.mkkliniken.de)



**Main-Kinzig-Kliniken**