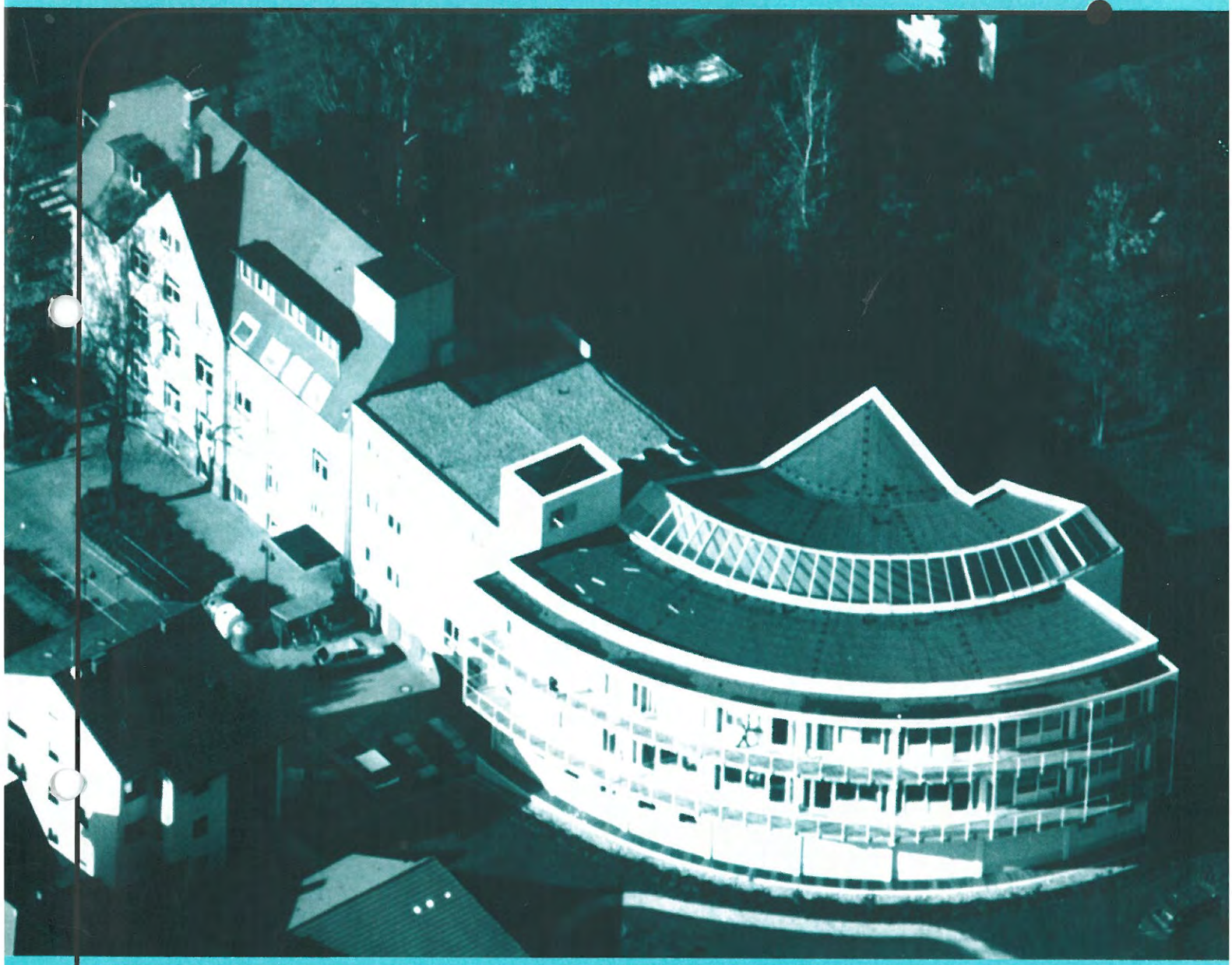
Pulsschlag

Informationszeitschrift der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH
Kreiskrankenhäuser Gelnhausen, Bad Soden-Salmünster, Schlüchtern
Ausgabe 8 · August 1999 · Jahrgang 3



Gesundheitsreform 2000: Die Auswirkungen

Start: Die Psychiatrie in Schlüchtern

Das Portrait: Ralph Ries

'99

In dieser Ausgabe:

Großdemo in Berlin
18 Teilnehmer aus Gelnhausen und Schlüchtern 2

Frischer Wind in altem Gemäuer
Die Psychiatrie nimmt Gestalt an . . 4, 5

Der Betriebsrat informiert
Die neue Betriebsvereinbarung 7

Das Gastronomiekonzept
Guten Tag, die Herrschaften 8

Eine Abteilung stellt sich vor
Die Chirurgie in Salmünster 9

Gesundheitsreform 2000
Globalbudgets und ihre Auswirkungen 10, 11

Das Portrait
Ralph Ries 13

Liebe Leserin, lieber Leser

Heute präsentiert sich unsere Mitarbeiterzeitung wieder mit 16 Seiten Umfang, um Sie mit Neuigkeiten aus den Main-Kinzig-Kliniken zu versorgen.
So stellen wir wieder eine Pflegeabteilung vor, geben Informationen aus der Geschäftsleitung wieder, beleuchten die Psychiatrie in Schlüchtern und stellen das Gastronomiekonzept der Kliniken vor. Ausführlich berichten wir über das Gesundheitskonzept 2000 und die Auswirkungen der Bonner Gesetzgebung auf die Krankenhäuser. Außerdem ein interessanter Bericht zum Thema „Bettenabbau". Selbstverständlich kommen auch unsere Rätselfreunde nicht zu kurz. Jede Menge Informationen, Kurzweil und Abwechslung ist angesagt.
Sie sollen aber die Mitarbeiterzeitung nicht nur lesen, Sie sollen sie auch mitgestalten. Die Redaktion erwartet gerne Ihre Tips und Anregungen, Ihr Lob und Ihre Kritik.
Viel Spaß beim Lesen wünscht

Ihr Waldemar Gärtner

Unter den 30.000 Demonstranten waren 18 Teilnehmer aus Gelnhausen und Schlüchtern.

Demo in Berlin gegen die Gesundheitsreform

Befürchtung der Demonstranten: 20.000 Arbeitsplätze weniger

So nicht, Frau Fischer! Auf dem Alexanderplatz in Berlin demonstrierten circa 30.000 Beschäftigte aus den Kliniken der gesamten Bundesrepublik, darunter 18 aus Gelnhausen und Schlüchtern, gegen die geplante Gesundheitsreform der rot-grünen Bundesregierung. Redner der ÖTV, der DAG und des Marburger Bundes wandten sich gegen die Einführung eines Globalbudgets. Jedes Krankenhaus soll ein Budget erhalten, mit dem es finanziell auskommen muß. Geld steht im Mittelpunkt und nicht mehr der Patient. Das Motto der Bundesregierung lautet: Man kann nur soviel ausgeben, wie man einnimmt. Die Kosten dürfen nicht weiter steigen.
Die Redner in Berlin wiesen aber darauf hin, daß es in Zukunft noch mehr alte und kranke Menschen geben wird, die versorgt werden müssen. Dies bedeutet automatisch höhere Kosten. Kranke Menschen brauchen Betreuung. Das aber bringt Kosten mit sich. Will die Regierung die Pflege nach dem Motto "Satt - sauber und trocken" abtun? fragte ein Redner.
Den Demonstranten der Kliniken schmeckt auch nicht, daß die Krankenkassen weiterhin bei der Vergabe von Versorgungsaufträgen an die einzelnen Krankenhäuser fast allein bestimmen können. Sie haben damit die Möglichkeit, Versorgungsverträge mit einzelnen Kliniken abzuschließen und diese zu kündigen. Die Folge: Wenn eine Klinik keinen Versorgungsauftrag von den Krankenkassen erhält, kann sie schließen.
Die MitarbeiterInnen der Kliniken wandten sich auch gegen eine weitere Zielsetzung des Gesundheitsministeriums: Krankenhäuser sollen im Preiswettbewerb stehen. Das Ergebnis: Medizinische Leistungen werden über Last-Minute-Angebote verhökert. Und: Die Patienten haben das Nachsehen. Gibt es denn noch eine Garantie für die medizinische und pflegerische Qualität? fragten sich die Demonstranten. Die Antwort erübrigte sich, sie gab sich von selbst.
Die Politik ist offensichtlich darauf angelegt, daß bei den Personalkosten gespart wird, um konkurrenzfähig zu sein (bleiben). Das bedeutet im Klartext: Weitere Arbeitsplätze müssen abgebaut werden.
Die deutsche Krankenhausgesellschaft und die Gewerkschaften gehen davon aus, daß dies bis zu 20.000 Arbeitsplätze pro Jahr im stationären Bereich ausmachen kann.
Übrigens: Die Bundesgesundheitsministerin war nicht zur Demonstration gekommen. Sie ließ sich durch eine Staatssekretärin vertreten, die bei ihrer Rede ein gellendes Pfeifkonzert über sich ergehen lassen mußte. Ihr Vortrag ging im Lärm der Demonstranten fast unter. Fazit: Es war eine großartige Veranstaltung, bei der die Beschäftigten der Kliniken erstmals seit Jahren wieder auf die Straße gingen.

Erhard Möller, Jürgen Kunkel, Thorsten Klitsch

Auf Spruchbändern untermauerten die Teilnehmer der Demo ihre Forderungen.

Budgetverhandlungen 1999/Für Gelnhausen:

Schiedsstelle wird angerufen AOK-Vorschlag nicht leistungsgerecht

Von Dieter Bartsch, Geschäftsführer

Start der Verhandlungen war am 17. Mai. Hier haben die Kliniken für die Häuser Gelnhausen und Bad Soden-Salmünster ihre Leistungsplanungen vorgestellt.
Die AOK, Wortführer innerhalb der Pflegesatzrunde, hat den Kliniken dann aus ihrer Sicht „sogenannte Auffälligkeiten" genannt, die eine Budgetreduzierung zur Folge haben müßten. Darüber hinaus hat die AOK aus einem „AOK-Betriebsvergleich" Schlußfolgerungen abgeleitet, wonach die Abteilungskosten beziehungsweise die Fallkosten gegenüber angeblich vergleichbaren Häusern zu hoch seien. Daraus folgert die AOK unwirtschaftliche Strukturen und fordert millionenschwere Abschläge vom Budget.
Bei den Verhandlung am 16. Juni sollten die Gegenpositionen der Kliniken besprochen werden, was von AOK-Seite versucht wurde zu unterbinden. Am Ende des Tages stand ein Angebot seitens der Krankenkassen über eine Budgetsteigerung von plus 0,33 Prozent für das Kreiskrankenhaus Gelnhausen.
Angesichts der abgeforderten Leistungen im Haus und der möglichen Fallzahlsteigerung, die sich abzeichnet, ist dies ein inakzeptabler Vorschlag, den die Main-Kinzig-Kliniken nicht annehmen werden.
Von Seiten der Krankenkassen wurde deutlich gemacht, daß an weiteren Verhandlungen und Gesprächen über Gelnhausen kein Interesse mehr besteht, so daß die Main-Kinzig-Kliniken für Gelnhausen nunmehr die Schiedsstelle anrufen werden.
Am 23. Juni wurden die Gespräche mit dem Schwerpunkt „Krankenhaus Bad Soden-Salmünster" weitergeführt. Für Bad Soden-Salmünster ist inzwischen eine Budgeterhöhung von 1,0 Prozent vereinbart worden, was deutlich unterhalb der Kostensteigerung und der Nachfrage liegt. Für die Main-Kinzig-Kliniken war ein Abschluß aber wichtig, um nicht gleichzeitig mit drei Krankenhäusern vor der Schiedsstelle streiten zu müssen.
Für das Krankenhaus in Schlüchtern beginnen die Gespräche am 2. September. Auch hier ist angesichts der Vorgehensweise der Krankenkassen, Budgets zu kürzen und gleichzeitig mehr Leistungen einzufordern, mit Blick auf eine mögliche Einigung eine gewisse Skepsis angebracht.

Gespräch der Krankenhausleitungen

Am 24. Juni trafen sich die Krankenhausleitungen der drei Krankenhäuser, um Themen zu besprechen, die alle drei Standorte gleichermaßen angehen. Zwei Punkte blieben dabei im Raum stehen, die im zweiten Halbjahr 1999 eine weitergehende Diskussion und verschiedene Aktivitäten mit sich bringen werden. Die aus der Gesundheitsreform 2000 auf die Krankenhäuser zukommenden veränderten Rahmenbedingungen müssen intern umgesetzt werden.
Der zweite Punkt wird sich mit der mittel- und langfristigen Umsetzung eines Qualitätsmanagements beschäftigen. Auf der Leitungsebene soll im zweiten Halbjahr intensiv mit den Vorbereitungen begonnen werden.

Aufsichtsratssitzung 2/99

In seiner Sitzung am 22. Juni faßte der Aufsichtsrat folgende Beschlüsse: Der Jahresabschluß 1998 wurde festgestellt. Außerdem ist der Gesellschafterversammlung vorgeschlagen worden, den Überschuß in Höhe von circa 25000 Mark auf das Geschäftsjahr 1999 vorzutragen.
Dem Aufsichtsrat ist ferner das Ergebnis der Krankenhauskonferenz zum Thema Planbettenabbau näher erläutert worden. Dem dort getroffenen Beschluß hat sich auch der Aufsichtsrat angeschlossen. Die Strukturentwicklung zu einem Krankenhaus mit einem Feststellungsbescheid sowie der Einrichtung einer geriatrischen Abteilung wurde begrüßt. Einen großen Raum in der Aufsichtsratssitzung nahm die Gesundheitsstrukturreform 2000 ein. Sie wird in der jetzt geplanten Form erhebliche Auswirkungen auf die Krankenhäuser haben.

Gesundheitsdezernet Hubert Müller

Erstmals schwarze Zahlen

Großes Lob für die Mitarbeiter/Innen

Erstmals nach 20 Jahren haben die Kreiskrankenhäuser unter dem Strich wieder ein positives Ergebnis erwirtschaftet. Am 25. Juni konnte der Gesundheitsdezernent Hubert Müller den Jahresbericht 1998 vorlegen, demzufolge die Main-Kinzig-Kliniken bei einem Umsatz von 112 Millionen Mark einen Überschuß von gut 25.000 Mark erzielt haben.
Dieses erfreuliche Ergebnis ist gutem Kostenmanagement, der Nutzung von Synergieeffekten sowie dem außerordentlichen Engagement aller Mitarbeiter zu verdanken, berichtete der Aufsichtsratsvorsitzende Hubert Müller und verwies auf die zuvor regelmäßig erzielten Defizite, die sich im Zeitraum von 1980 bis 1997 auf 47,5 Millionen Mark summiert hätten.
Kritisch äußerte sich Hubert Müller insbesondere zur geplanten Gesundheitsreform. Alleine den Kassen die Krankenhausfinanzierung zu überlassen, gefährdet die wohnortnahe Krankenhausversorgung, für die sich der Kreis tatkräftig einsetzt: „Das ist so, als würde man den Autohaftpflichtversicherern die Verantwortung für das Kfz-Reparaturgewerbe übertragen."
Daß die Main-Kinzig-Kliniken trotz der Turbulenzen um neue Gesetze und ohne verläßliche Rahmenbedingungen ihren Marktanteil im lokalen Gesundheitswesen ausgebaut haben, muß besonders positiv bewertet werden.
Für 1999 ist bisher noch keine Prognose möglich. Hier verhandeln die Kliniken immer noch mit den Krankenkassen über die Preise. „Die Freude über die „Schwarze Null" in der Bilanz vermag also die Zukunftssorgen nicht zu schmälern", so Müller.

Frischer Wind in altem Gemäuer

Die Psychiatrie nimmt Gestalt an

Laut Psychiatriegutachten vom Institut für kommunale Psychiatrie in Solingen ist der östliche Main-Kinzig-Kreis (etwa Altkreise Gelnhausen und Schlüchtern) bisher psychiatrisch unterversorgt. Anhaltszahl psychiatrischer Krankenhaus-Behandlungshäufigkeit ist 0,6/1000 Einwohner, der diesbezügliche Ist-Zustand im Einzugsgebiet der Kliniken: 0,37/1000 Einwohner.

Laut Kreistagsbeschluß soll eine psychiatrische Klinik für die Region am Kreiskrankenhaus Schlüchtern eingerichtet werden. Das Land hat dies im vorigen Jahr mit einem neuen Feststellungsbescheid für das Schlüchterner Haus bestätigt und damit dem eigenen Ziel, gemeindenahe psychiatrische Kliniken zu planen, Rechnung getragen.

Die Geschäfts- und Krankenhausleitung hat eine Arbeitsgruppe Psychiatrie eingerichtet, die den Start und den sukzessiven Aufbau der Klinik plant. Verhandlungen mit den Krankenkassen für die Finanzierung laufen. Die Besetzung der Chefarztposition steht kurz vor dem Abschluß.

Durch die Psychiatrie am Kreiskrankenhaus Schlüchtern werden teils Patienten behandelt, die bisher nach Gießen mußten, teils werden es aber auch Patienten sein, die bisher in anderen Fachabteilungen beziehungsweise nicht stationär psychiatrisch versorgt wurden. Mit dem Bau der Psychiatrie in Schlüchtern wird eine echte Versorgungslücke geschlossen!

Nachdem die Klinik zunächst in einer ersten Stufe mit einer kleineren Einheit beginnen wird - zwei Stationen mit circa 2 x 16 Betten und einer Tagesklinik mit circa 20 Plätzen - soll in einer zweiten Stufe der weitere Aufbau der Klinik zur vollen Größe erfolgen. Gedacht ist dabei an vier Stationen mit circa 4 x 18 Betten, an mindestens eine Tagesklinik mit insgesamt 49 Plätzen, eine Ambulanz und eventuell ein gerontopsychiatrisches Zentrum.

Konzeptionell ist an eine gemeindenahe Sozialpsychiatrie gedacht. Therapieziel soll sein, nach möglichst kurzer stationärer Akutbehandlung auf dem Weg über die Tagesklinik(en) eine möglichst zügige (Re-)Integration der Patienten in ihr soziales Lebensumfeld zu erreichen.

Neben Psychopharmakotherapie werden persönlichkeitsbildende und soziotherapeutische Maßnahmen das individuelle Therapieverfahren für den einzelnen Patienten in unterschiedlichem Ausmaß bestimmen. In der Behandlung spielen intensive Ergotherapie, Gymnastik, therapeutisch organisierte und auch zufällig sich ergebende Einzel- und Gruppengespräche eine wichtige Rolle; ebenso wie das zu Diagnose und Therapie kontrollierte, im therapeutischen Team aus Pflegepersonal, Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Schreibkräften und dem Reinigungspersonal praktizierte Sozialverhalten.

Nach Erreichen eines praktikablen Umgangs mit der eigenen Person und eines praktikablen Sozialverhaltens kann der Patient direkt nach Hause entlassen werden. Die begonnene Therapie kann aber auch über eine weiterführende, "ausschleichende" Behandlung in der psychiatrischen Tagesklinik fortgesetzt werden. Enges Zusammenspiel mit Komplementäreinrichtungen wie Betreutes Wohnen, Betreutes Arbeiten, Tagesstätte etc. sind Voraussetzungen zum Erreichen des Therapiezieles.

Ein gerontopsychiatrisches Zentrum hätte als ambulant tätige, evtl. auch mit gerontopsychiatrischer Tagesklinik gekoppelte Einrichtung den Sinn, zu Hause vor Ort bei Störungen, die das selbständige Bewältigen der täglichen Anforderungen alter Menschen betreffen, helfend zur Selbsthilfe frühzeitig einzugreifen. So können Krankenhaus- und Heimaufenthalte möglichst hinausgezögert werden. Wenn möglich, sind stationäre Aufenthalte durch Wiederherstellen der Selbstversorgung oder der funktionierenden Fremdversorgung in der Familie mit Hilfe dieser ambulanten Dienste ganz zu vermeiden.

In Schlüchtern wurden die leerstehenden Räume der Krankenpflegeschule für das Rote Kreuz umgerüstet. Hier haben sich die Haushandwerker mit dem technischen Projektleiter Erhard Hartmann Verdienste erworben! Das DRK-Schlüchtern ist inzwischen dort eingezogen.

Im Park wartet die schöne alte Chirurgie aus der Gründerzeit mit ihrem herrschaftlichen Säulenportal (die ehemalige "Villa Ommert") auf die erste Teilrenovierung. Es entstehen darin die ersten beiden psychiatrischen Stationen.

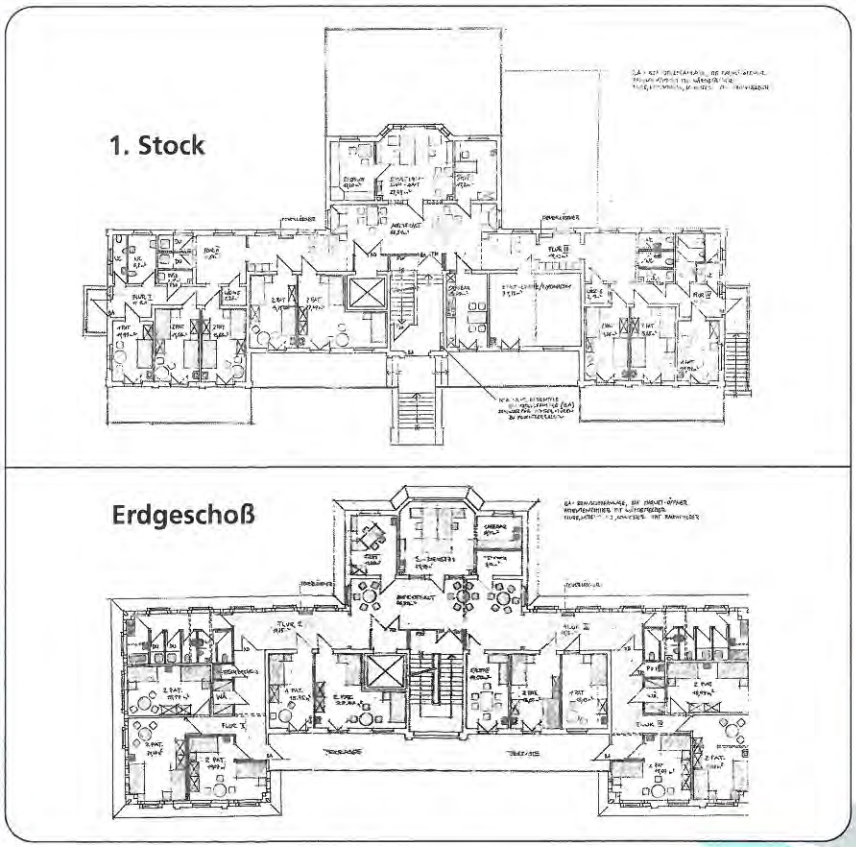
Neben Schülerinnen im Gebäude der Krankenpflegeschule und Bereitschaftsdiensttuenden im Schwesternwohnheim mußten auch zwei Ärzte aus ihren Räumen ausziehen: Dadurch konnte Raum für die Tagesklinik geschaffen werden.

Da die Kirche ein neues Altenheim baut, gibt es die Möglichkeit, das Altenheimgebäude auf dem Krankenhausgelände innenarchitektonisch den Anforderungen einer modernen Psychiatrie entsprechend zu sanieren. Dort, in unmittelbarer Nachbarschaft der alten Chirurgie, soll dann die stationäre Psychiatrie endgültig einziehen.

Damit ist der notwendige Expansionsraum für die zweite Aufbaustufe der neuen Klinik erreicht worden.

Ein junges Psychiatrie-Therapieteam soll spätestens zum Jahresende die Behandlung der Patienten aufnehmen.

Dr. Heiner Roos



Die Pläne der neuen Psychiatrie

Kreisgesundheitsdezernent Hubert Müller schwingt im Beisein des ärztlichen Direktors Dr. Heiner Roos und des Geschäftsführers Dieter Bartsch, der Pflegedienstleiterin Claudia Kugler, dem technischen Mitarbeiter Winfried Rank und dem stellvertretenden ärztlichen Leiter Dr. Wolfgang Beier den Hammer.

Umbau der „alten Chirurgie" zur Psychiatrie

Der Start erfolgte mit einem echten Hammerschlag von Hubert Müller

Einen „ersten Spatenstich" hat die Bergwinkelmetropole Schlüchtern schon des öfteren erlebt, aber noch nie einen „ersten Hammerschlag". Seitdem der Erste Kreisbeigeordnete und Gesundheitsdezernent Hubert Müller den Startschuß für den Umbau der alten Chirurgie zur neuen Psychiatrie gab, ist dies anders. Just dieser Start im Mai erfolgte mit einem „echten Hammerschlag".

Unter der Leitung des Bad Soden-Salmünsterer Architekturbüros Wolf und Trageser soll zunächst die alte Chirurgie bezugsfertig gemacht und auf die Bedürfnisse einer Psychiatrie eingerichtet werden, bevor in einem zweiten Schritt die Fassade des Gebäudes saniert wird.

Gesundheitsdezernent Hubert Müller war nicht nur mit der Standortwahl in einem Park zufrieden, sondern dankte auch allen, die an der Fortentwicklung der Kreiskliniken mitgewirkt hätten: Namentlich nannte er den ehemaligen Betriebsleiter Klaus Ommert, Geschäftsführer Dieter Bartsch und den ärztlichen Direktor Dr. Heiner Roos.

Der Dank von Hubert Müller galt auch dem DRK für die Bereitschaft, mit den Geschäftsräumen aus der „alten Chirurgie" in die Räume oberhalb des Gesundheitsamtes zu ziehen.

Im Gebäude der „alten Chirugie" wird die Psychiatrie ihren Platz finden.

Planbetten

Den Beschluß der Krankenhauskonferenz muß das Land Hessen noch bestätigen

Nach dem Hessischen Krankenhausgesetz ist das Land Hessen für die Festlegung der Krankenhausstandorte und für die dazugehörigen Disziplinen zuständig, die am Krankenhausstandort angeboten werden. Dazu gehört ebenfalls die Festlegung der Planbettenzahl. Dieser formale Verwaltungsprozeß endet in einem sogenannten Feststellungsbescheid, in dem das Land Hessen den Krankenhäusern die Anzahl der Planbetten pro Disziplin und Standort bekanntgibt.

Nachdem im letzten Jahr das Land Hessen die regionalen Krankenhauskonferenzen - in Hessen gibt es sechs Regionalkonferenzen - beauftragt hat, auf der Basis eines neuen Planbettenmodells Vorschläge zu unterbreiten, wie zukünftig die Struktur im jeweiligen Versorgungsgebiet aussieht, ist dieser Teil der Diskussion für die drei Häuser der Main-Kinzig-Kliniken zunächst einmal abgeschlossen. Am 26. Mai 1999 hat die Krankenhauskonferenz Frankfurt/Main/Offenbach den Beschluß gefaßt, die drei Krankenhäuser zukünftig gemeinsam unter einem Feststellungsbescheid zu führen. Eine Trennung in drei Krankenhäuser entfällt. Darüber hinaus ist die strukturelle Weiterentwicklung der Inneren Medizin vorgesehen: 40 Planbetten der Inneren Medizin werden in 40 geriatrische Betten umgewandelt. Die zukünftige Geriatrie soll am Standort Schlüchtern etabliert werden. Vorgesehen ist aber auch ein Abbau von 30 Planbetten in der Chirurgie, allerdings an allen drei Standorten.

Dieser Abbau ist durchaus sachgerecht, wenn man die Verlagerungen von Operationen in den ambulanten Bereich und die Reduzierung der Verweildauer berücksichtigt. Die Schließung der Gynäkologie und der Geburtshilflichen Abteilung in Schlüchtern ist vom Tisch. Dafür werden von insgesamt 95 vorhandenen Betten in der Gynäkologie und Geburtshilfe insgesamt 12 reduziert.

Auch dies ist durchaus sachgerecht, wenn man die Verlagerung in das ambulante Operieren berücksichtigt. Darüber hinaus ist die Schließung der augenärztlichen Abteilung am Standort Gelnhausen vorgesehen, wobei die Versorgung der Augenpatienten, die nach einer ambulant durchgeführten Operation trotz allem stationär verbleiben müssen, innerhalb der Chirurgischen Abteilung gesichert ist. Dieser Kompromiß kam mit erheblicher Unterstützung der Barmer Ersatzkasse zustande.

Dieser Beschluß der Krankenhauskonferenz Frankfurt/Main/Offenbach wird nun auf Landesebene im sogenannten Landeskrankenhausausschuß besprochen. Es ist zu erwarten, daß er von dort als Empfehlung an das Land Hessen geht. Das Land Hessen wird dann dieser Beschluß prüfen und im Falle der Zustimmung einen formalen Feststellungsbescheid mit den oben genannten Inhalten verabschieden.

Da dieser Kompromiß auch im Vorfeld mit Vertretern des Landes Hessen besprochen wurde, gehen die Verantwortlichen der Main-Kinzig-Kliniken von der Zustimmung des Landes und damit auch von einem Inkrafttreten dieses Kompromisses aus. Dieser Verwaltungsvorgang wird allerdings sicherlich noch einige Monate dauern, so daß in diesem Jahr nicht mehr mit einer Umsetzung gerechnet werden kann.

Dieter Bartsch

Bettenabbau:

2310 Unterschriften für den Erfolg

Daß der von den Krankenkassen geforderte Bettenabbau in der Schlüchterner Gynäkologie und Geburtshilflichen Abteilung letztlich nicht zum Erfolg führte, ist auf vielfältige Initiativen zurückzuführen, im politischen wie im vorpolitischen Raum. Besonders aktiv legten sich die Sinntaler Siglinde Röll sowie Erhard und Frauke Belz ins Zeug. Sie konnten Gesundheitsdezernent Hubert Müller, Geschäftsführer Dieter Bartsch, Geschäftsbereichsleiter Jörg Munderich und der Pflegedienstleiterin Claudia Kugler 2310 Unterschriften übergeben. Gesundheitsdezernent Hubert Müller vermeldete bei der Entgegennahme mit Freude, daß die Unterschriftenaktion mit dazu beigetragen hat, daß die Kassenvertreter eingelenkt haben. Müller: „Wir haben im Bergwinkel eine sehr wachsame Bevölkerung."

Übrigens: Siglinde Röll hat vor 38 Jahren im Schlüchterner Krankenhaus das Licht der Welt erblickt. Innerhalb von nur zehn Minuten ist in der Geburtsnacht der Gynäkologe zur Stelle gewesen.

Siglinde Röll und Frauke Belz überreichen Gesundheitsdezernent Hubert Müller, Geschäftsführer Dieter Bartsch, Geschäftsstellenbereichsleiter Jörg Munderich und der Pflegedienstleiterin Claudia Kugler die Listen mit den Unterschriften.

Erklärung des Betriebsrates

Pflegesatzverhandlungen „Ein Diktat der Krankenkasse"?

Als Vorsitzender des Betriebsrates hatte ich am 16. Juni 1999 die Möglichkeit, an den Pflegesatzverhandlungen für Gelnhausen teilzunehmen. Nach Beendigung der Verhandlungen stellte ich mir die Frage nach dem Sinn dieser Gespräche. Die Krankenkassen hatten sich meiner Meinung nach schon im Vorfeld auf ein bestimmtes, für mich in der Höhe unannehmbares Budget festgelegt. Dieses wollten sie den Verantwortlichen des Krankenhauses Gelnhausen aufdiktieren.

Ist es nicht ureigenste Aufgabe der Krankenkassen, sich als Interessenvertretung der Versicherten, sprich Patienten, zu geben und für diese eine optimale, qualitativ hochstehende Versorgung zu gewährleisten? Nach meinem demokratischen Verständnis bedeuten Verhandlungen ein Geben und Nehmen beider Parteien, bis am Ende ein Kompromiß herauskommt, mit dem beide Seiten - Kostenträger und Krankenhaus - leben können. Weit gefehlt: Alle strittigen Punkte aus dem Budget wurden trotz aktiver, belegbarer Begründungen der Verantwortlichen des Krankenhauses niedergeschmettert oder von den Krankenkassen nur zur Kenntnis genommen.

Auch der Ton einiger Krankenkassenvertreter ließ zu wünschen übrig, nahm teilweise beleidigende Formen an. Traurig! Die Krankenkassen spielen schon heute alle Macht gegenüber den Krankenhäusern aus. Ohne Rücksicht auf die Versorgung der Patienten und die Arbeitsplätze im Main-Kinzig-Kreis. Krankenkassen wollen die Krankenhäuser bis hin zur letzten Spritze kontrollieren. Hier müssen die Fragen erlaubt sein: Wer kontrolliert eigentlich die Krankenkassen? Wer entwickelt einen Widerstand gegen diese Diktate vom grünen Tisch?

Dies können meiner Meinung nach nur die Beschäftigten und vor allen Dingen die Patienten tun, denn sie haben einen Anspruch auf eine optimale, medizinische und pflegerische Versorgung.

Erhard Möller,
Betriebsratsvorsitzender

Vereinbarungen

Der Betriebsrat hat mit der Geschäftsführung Betriebsvereinbarungen abgeschlossen. Sie gelten für alle Beschäftigten der Main-Kinzig-Kliniken.

Bei den neuen Betriebsvereinbarungen geht es um die Zuteilung der Bereitschaftsdienste in Ambulanzen, Labors, Radiologie und Pflegepersonen in OP und Anästhesie. Die Vereinbarung regelt verbindlich die Zuteilung nach den Stufen A bis D.

Ferner wurde eine Betriebsvereinbarung über die Zahlung von Erschwerniszulagen im Arbeiterbereich abgeschlossen.

Eine andere Betriebsvereinbarung regelt den Zusatzurlaub für Schwerbehinderte unter 50 Prozent Behinderung in folgender Abstufung:

- Unter 30 Prozent Behinderung kein Anspruch
- 30 bis 39 Prozent zwei Tage
- 40 bis 49 Prozent drei Tage
- über 50 Prozent: Gesetzlich sind fünf Tage bei der Fünf- Tage-Woche

Nicht zuletzt wurde auch eine Betriebsvereinbarung über die Fort- und Weiterbildung erzielt.

Ziel der Vereinbarung ist die Regelung der dienstlichen Fort- und Weiterbildung des Personals, das heißt der Erwerb berufsbezogenen Wissens beziehungsweise entsprechender Verhaltensweisen und Fertigkeiten außerhalb der eigentlichen Vor- und Ausbildung.

Wichtig: Die Betriebsvereinbarungen sind in den Schaukästen des Betriebsrates einzusehen.

Sollten Sie Fragen haben, so rufen Sie den Betriebsrat an.

Die Kündigung der Treueprämie vom November 1998 ist von der Geschäftsführung zurückgenommen worden, da der Altersteilzeittarifvertrag mit Wirkung vom 15. März 1999 geändert wurde.

Einen Anspruch auf Treueprämie hat nur der Beschäftigte, der bis 31. Dezember 1991 in den Kliniken 10 Jahre beschäftigt war.

Erhard Möller

Neues von der Tariffront:

Verhandlungen fortgesetzt

In der Ausgabe 1/99 der Mitarbeiterzeitung berichtete der Betriebsrat über den Abschluß des Tarifvertrages zum 1. April 1999.

Am 19./20. April 1999 wurden die Tarifverhandlungen fortgeführt: Zweck war es, Veränderungen zur Gestaltung der Arbeitszeit herbeizuführen und eine Kostensenkung in den Krankenhäusern zu erreichen. Schwerpunktmäßig geht es hierbei um die Verschlechterungen des Arbeitszeitgesetzes, wie Verlängerung der täglichen Arbeitszeit auf zwölf Stunden, die Zerstückelung der Ruhepausen in kleine 5-Minuten-Pausen und die Verkürzung der Ruhezeit auf acht Stunden. Die Arbeitsleistung in Ruf- beziehungsweise Bereitschaftsdienst soll nicht als Arbeitszeit gelten.

Nach einer Ruhezeit von 5,5 Stunden nach einem Bereitschaftsdienst soll ein normaler Arbeitstag geleistet werden. Außerdem geht es um die Streichung der 3-Stunden-Garantie in der Rufbereitschaft: Statt bisher zwei ist nur noch ein freier Sonntag pro Monat vorgesehen.

Auch die die Einführung von Arbeitszeitkonten, über die auch der Arbeitgeber verfügen kann, liegt auf dem Tisch. Vorgesehen ist, daß bis zu 70 zuschlagsfreie Überstunden pro Monat geleistet werden können. Die Arbeitgeber wollen damit eine Flexibilisierung der Arbeitszeit erreichen. Der Betriebsrat aber fragt: Sind die Beschäftigten in den Kliniken nicht schon flexibel genug? Spielt die Freizeitplanung für die Beschäftigten überhaupt keine Rolle mehr? Will der Arbeitgeber ganz über uns verfügen?

Wir unterstützen die Forderung der ÖTV: Finanzierung der tariflichen Personalkosten durch die Kassen und hohe Qualitätsstandards in der Krankenversorgung, Sicherung der Beschäftigung und Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Erhard Möller

Für die Beschäftigten:

Haftpflichtversicherung

Der Arbeitgeber hat für die Beschäftigten der Main-Kinzig-Kliniken eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen. Diese Versicherung gewährt Versicherungsschutz für den Fall, daß die MitarbeiterInnen für einen Schaden während des Dienstes (Tod, Verletzung, Gesundheitsschädigung von Menschen, Beschädigung, Vernichtung oder das Abhandenkommen von Sachen) einen Anspruch geltend machen. Der Schaden wird in jedem Einzelfall durch die Versicherung überprüft. Die Beschäftigten sind verpflichtet, alle Schadensmeldungen dem Arbeitgeber anzuzeigen. Bei grob fahrlässigem Verhalten oder bei vorsätzlichem Handeln (Handeln wider besseren Wissens) des Beschäftigten, das zu einem Schadensereignis führt, tritt die Versicherung nicht ein.

Motto des neuen Konzepts

Guten Tag, die Herrschaften, womit kann ich Ihnen dienen?

Sie haben recht, liebe Leserinnen und Leser des PULSSCHLAG, die Anrede ist etwas antiquiert, aber der Inhalt ist hochaktuell. „Dienstleistung" ist eines der Schlagworte unserer Zeit, und selbstverständlich kann sich auch die Main-Kinzig-Kliniken gGmbH diesem Gedanken nicht entziehen (und will es auch gar nicht).
Aber Gedanken alleine sind noch keine Dienstleistungen; es liegt im Interesse einer jeden einzelnen Abteilung, eigene Konzepte zu entwickeln und sie zur Diskussion zu stellen, eigene Ziele zu definieren und darzulegen, unter welchen personellen, technischen und finanziellen Voraussetzungen diese zu erreichen sind.
Und damit wären wir bei unserem neuen Gastronomie-Konzept: Unsere Kunden sind vielschichtig: Patienten, bettlägerig oder zum Teil eingeschränkt gehfähig. Unter unseren Kunden sind aber auch auswärtige Gäste, MitarbeiterInnen oder aber extern zu beliefernde Kunden.
Schon jetzt haben die Patienten teilweise die Möglichkeit, sich sogar im Rahmen ihres Diätplans ihre Mahlzeiten nach ihren Wünschen zusammenzustellen. Für Personal und auswärtige Gäste ist an den drei Standorten der Main-Kinzig-Kliniken ebenfalls gesorgt: Es gibt Frühstück und Mittagessen (für Mitarbeiter zu subventionierten Preisen). Andere Einrichtungen, für die wir an den verschiedenen Standorten produzieren, haben eingeschränkte Wahlmöglichkeiten von Menüs.
So schlecht ist das also gar nicht, was die Küchen der Main-Kinzig-Kliniken anzubieten haben.

Aber geht's nicht noch besser?
Um die Antwort vorwegzunehmen. Es geht!
Unabhängig von den Standorten muß mittelfristig jedem, der verpflegt werden möchte, gleichermaßen die Möglichkeit geboten werden, auf seine Mahlzeiten den größtmöglichen Einfluß zu nehmen. Ein besonderes Augenmerk soll dabei auf die Kinder und Jugendlichen innerhalb der Patientenschaft gelegt werden; bei ihnen etwas zu verbessern, ist ein besonderes Anliegen.
Langfristig muß darüber nachgedacht werden, welche Räume (Cafeteria, Aufenthaltsbereiche etc.) die einzelnen Häuser alternativ anbieten, an denen Patienten ihre Mahlzeiten einnehmen können.
„Womit kann ich Ihnen dienen? Diese Frage darf sich aber nicht nur auf Frühstück, Mittag- und Abendessen beziehen; unsere Gäste haben sicherlich auch zwischen den klassischen Mahlzeiten Wünsche und Bedürfnisse. Aufgabe einer sich (weiter-)entwickelnden Krankenhaus-Gastronomie wird es daher unter anderem sein, eben diese Wünsche und Bedürfnisse zu erkennen und Strategien zu entwickeln, das Wohlbefinden aller Gäste ständig zu verbessern.
Auch für die Bewirtung von Mitarbeitern und auswärtigen Gästen in den Cafeterien gibt es Möglichkeiten, die genutzt werden sollen. Neben der zu erweiternden Auswahl für Frühstück und Mittagessen wird zumindest in Schlüchtern und Gelnhausen über ein Angebot nachgedacht, das diesem Kundenkreis offeriert werden soll: Öffnungszeiten bis in die Abendstunden, ein buntes Allerlei an Zwischenverpflegung, Kiosk-Artikel, vielleicht auch die Möglichkeit, abends nicht erst den „Pizza-Boy" bemühen zu müssen, kurz: mehr auf die Kundenwünsche einzugehen.
Ebenso wird ins Auge gefaßt, ob wir dem Slogan „Drive in" nicht mit einem überzeugenden „Bleib' hier" begegnen können.
Darum ist folgendes geplant und auf seinen Weg gebracht:
Ende diesen Jahres wird die Cafeteria in Schlüchtern vollständig erneuert, Möglichkeiten der Präsentation einer reichhaltigeren Auswahl von Produkten der dortigen Küche werden installiert, ein „Wohlfühl-Ambiente" soll geschaffen werden. Diese Cafeteria wird dann auch Patienten und Besuchern offenstehen.
Voraussichtlich im Jahre 2000 ist Baubeginn der zentralen Produktionsstätte der Main-Kinzig-Kliniken in Gelnhausen. Die dortigen Mitarbeiter werden deshalb in eine provisorische Küche umziehen, die aus Containern zusammengestellt sein wird. Alle Hoffnung ist darauf gerichtet, daß die zentrale Produktionsstätte ihren Betrieb im Jahre 2001 aufnehmen kann.
Das ohnehin schon qualitativ hochwertige Personal der drei Küchen wird bis zu diesem Zeitpunkt auf seine neue Aufgabe vorbereitet sein. Spätestens dann muß auch klar sein, in welchem Umfang gastronomisches Personal in Schlüchtern und Bad Soden-Salmünster eingesetzt wird.
Angesichts der in die neuen Arbeitsplätze investierten Millionen soll zumindest bis zu dem Zeitpunkt zu der sprichwörtlichen Bescheidenheit zurückgekehrt werden. Dann werden wir bewiesen haben, daß sich Investitionen in die Krankenhaus-Gastronomie und das damit beschäftigte Personal immer lohnen.
Ein schönes Stück Arbeit also, das vor den Küchenmitarbeitern der gGmbH liegt. Natürlich sind wir uns im Klaren darüber, daß wir nur mit Verständnis und Unterstützung aus allen Bereichen aller Häuser vorankommen werden. Aber wenn wir dann unsere Ziele erreicht haben, zahlen wir es den Kunden und Mitarbeitern EURO für EURO zurück - mit noch besserem Angebot, mehr Service, eben mehr Dienstleistung.

Wolfgang Schell

Die neu gebildete Kommission bespricht mit Architekt Klaus Trageser das Konzept

Das chirurgische Pflegeteam in Salmünster:

Durch die positive Resonanz der Patienten bestätigt

Team der chirurgischen Station in Salmünster

Wir stellen uns vor. „Wir", das heißt in diesem Falle das chirurgische Pflegeteam der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH Bad Soden-Salmünster.

Nach den Um- und Ausbauten hat sich unser kleines Krankenhaus von einem leicht angestaubten Kleinod zu einem schönen, halbrunden, hellen und dennoch familiären Krankenhaus gewandelt.

Unsere Abteilung befindet sich im ersten Stock des Neubaus und verfügt über zehn Zweibett- und ein Dreibettzimmer sowie zwei Aufwachräume mit je zwei Betten. Die großen modernen Patientenzimmer sind mit integrierter Naßzelle, Telefon (für jedes Bett), einem Fernseher und zum größten Teil mit Balkon ausgestattet. Innerhalb unserer Station herrscht ein familiäres und individuelles Klima.

Unser Team setzt sich zur Zeit aus elf Krankenschwestern und drei Krankenpflegern in Voll- und Teilzeitbeschäftigung zusammen. Weiterhin gehören die beiden Belegärzte Dr. Wetzel und Dr. Pitz, eine Stationsärztin sowie zwei Mitarbeiterinnenn des Reinigungsdienstes dazu.

Nachdem die beiden Ärzte Dr. Wetzel und Dr. Pitz die Belegarztpraxis im Hause übernommen haben, hat sich unsere Zusammenarbeit mit Gelnhausen und auch Schlüchtern sehr intensiviert. Zum Beispiel ist unser neuestes Teammitglied aus Gelnhausen. Außerdem werden wir nun ebenfalls tatkräftig von Schülerinnen und Schülern der Krankenpflegeschule in Gelnhausen unterstützt. Sollte es zu personellen Engpässen auf der Station kommen, können diese durch die gute Zusammenarbeit mit der gynäkologischen Abteilung im Hause gut kompensiert werden.

Wir arbeiten in der Funktionspflege und im Drei-Schichten-System, das heißt Früh-, Spät- und Nachtschicht. Zusätzlich zu unseren pflegerischen Tätigkeiten kommen auch noch Ambulanz-, Pforten- und Telefondienst hinzu. Diese werden von der Station nach Dienstschluß und Verwaltung mitübernommen. Hinzu kommt noch, daß wir weder über eine Bettenzentrale, einen Hol- und Bringdienst noch über ein Tablettsystem verfügen. Diese Aufgaben müssen auch noch zu einem großen Teil von den Pflegekräften übernommen werden.

Daß wir eine „allgemeinchirurgische" Station sind, wird von uns befürwortet, denn dadurch bleibt auch unser Arbeitsbereich sehr abwechslungsreich. Generell sind unsere OP-Tage auf Dienstag, Mittwoch und Freitag festgelegt. Durch die „Notfallmedizin" und die vermehrten ambulanten Operationen ist es unseren Ärzten nicht immer möglich, nur diese Termine einzuhalten. Folglich wird mittlerweile an fast allen Tagen -und wenn nötig auch in der Nacht - operiert. Man sieht: ein großes Maß an Flexibilität ist schon erforderlich.

Da wir aber ein junges, kompetentes und freundliches Team sind, wird uns dies auch in Zukunft leicht fallen. Bestätigung finden wir vor allem in der positiven Resonanz der Patienten und in der niedrigen Mitarbeiterfluktuation. Der Großteil unseres Teams ist ja nun auch schon seit circa acht Jahren miteinander durch Dick und Dünn gegangen.

Krankenversicherung:

Wahlrecht für Versicherte

Seit 1996 können Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung in die Kasse ihrer Wahl wechseln. Pflichtversicherte können sich nur zum Jahresbeginn an eine andere Kasse binden. Sie müssen drei Monate vor Jahreswechsel (also bis spätestens 30. September 1999) der bisherigen Kasse die Kündigung schicken. Diese Entscheidung ist bindend für 12 Monate.

Freiwillig Versicherte können das ganze Jahr mit einer Frist von zwei Monaten zum Monatsende kündigen. Jede Kasse muß Wechselwillige aufnehmen.

Das Pflegeteam bereitet sich intensiv auf die Visite vor

Gesundheitsreform 2000:

Nachhaltige Auswirkungen auf die Kliniken

Gesundheitsreform 2000: Nachhaltige Auswirkungen auf die Krankenhäuser. Mit einem Gesetz zur Gesundheitsreform 2000, das bereits zum 1. Januar 2000 in Kraft treten soll, beabsichtigt die Bundesregierung eine Reform des Gesundheitswesens, die sich als Systemwechsel bisheriger Gesundheitspolitik versteht und nachhaltige Auswirkungen insbesondere auf die Krankenhäuser haben wird. Aber auch die Bürger, Versicherten und Patienten sind davon betroffen. Wesentliche Ziele dieser Reform 2000, so insbesondere die im Interesse der Beitragsstabilität notwendige weitere Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven im Gesamtsystem, die Verbesserung der Qualität in der gesundheitlichen Versorgung und eine engere Verzahnung und Kooperation zwischen der ambulanten und stationären Versorgung, müssen von den Krankenhäusern akzeptiert beziehungsweise sogar unterstützt werden. Nichtsdestotrotz sind in der Ausgestaltung der Gesundheitsreform aber auch erhebliche Risiken für die Krankenhäuser und die Patientenversorgung begründet.

Die Zukunft darf nicht kaputtgespart werden. Deshalb müssen dringend ausreichende Budgets für die Patientenbetreuung zur Verfügung gestellt werden.

Globalbudgetierung

So besteht die berechtigte Sorge, daß mit der beabsichtigten Globalbudgetierung der Ausgaben für Gesundheitsleistungen längerfristig die Rationierung von Leistungen im Gesundheitswesen einhergehen wird. Eine globale Budgetierung im Sinne des Reformvorhabens orientiert sich nicht an dem erforderlichen Ausgabenvolumen für die notwendigen medizinischen Leistungen, sondern dient primär als Verteidigungsinstrument knapper finanzieller Mittel. Auch ist zu befürchten, daß mit dem Globalbudget Zentralismus und Bürokratie im Gesundheitswesen gefördert werden.

Erhebliche Bedenken gegen die Gesundheitsreform sind deshalb angebracht, weil die ordnungspolitischen Vorstellungen der Regierungskoalition auf die Vormachtstellung der Krankenkassen im Gesundheitswesen in einer nicht mehr zu vertretenden Weise ausgerichtet sind. Die Belege: Die Kassen sollen das Globalbudget für den Krankenhausbereich ohne Beteiligung der Krankenhausseite allein bestimmen. Die monistische Krankenhausfinanzierung wird zu einer alleinigen Verantwortung der Kassen für die Finanzsteuerung führen. Und: Die Länder werden sich weitgehend aus ihrer Planungsverantwortung für die Sicherstellung der stationären Versorgung zurückziehen. Das jetzige System der Krankenhausplanung durch Versorgungsverträge zwischen den Kassenverbänden und dem jeweils einzelnen Krankenhaus wird ersetzt werden.

Die gute Betreuung der Patienten wird weiterhin im Mittelpunkt stehen.

Marsch in den Kassenstaat

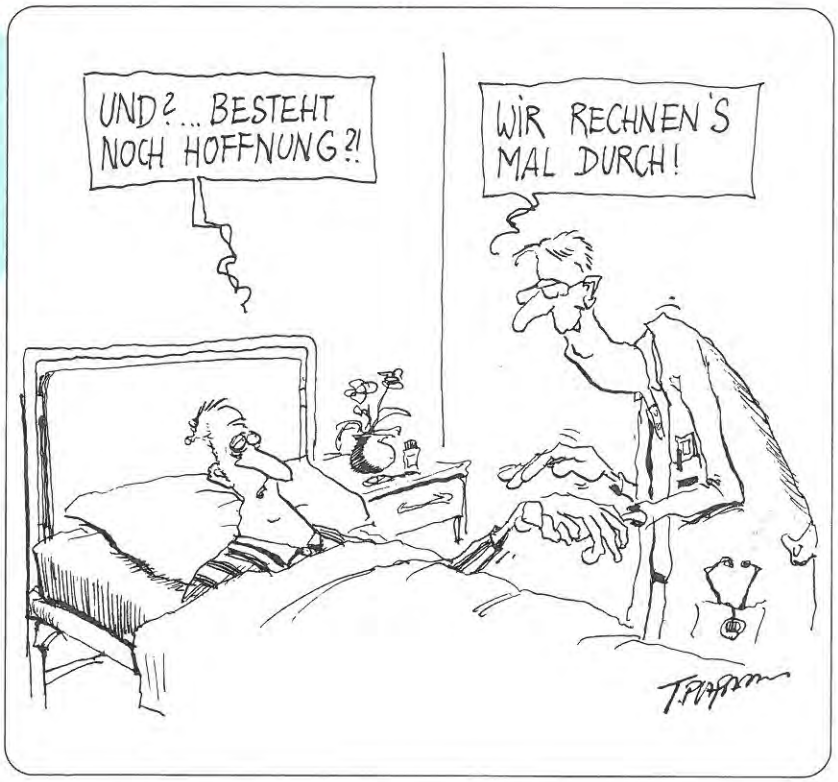
Wenn das alles realisiert wird, dann wäre eine weitgehende Konzentration der Gestaltung und Steuerungskompetenz für den Krankenhausbereich bei den Krankenkassen mit gleichzeitigem Rückzug der Länder aus ihrer bisherigen Verantwortung die Folge. Ein ordnungspolitischer Systemwechsel in dieser Form wäre falsch, weil er ökonomisch im Wettbewerb stehende Krankenkassen vor unlösbare Aufgaben stellt.

Die Krankenkassen sind nach ihrer derzeitigen Ausrichtung voll und ganz der Kostenbegrenzung verpflichtet. Ihnen gleichzeitig noch die Verantwortung für die innovative Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung zu übertragen, würde einen Zielkonflikt heraufbeschwören, bei dem letztlich die Patienteninteressen auf der Strecke bleiben. Insofern ist zu befürchten, daß infolge der Globalbudgetierung keine ausreichenden Finanzierungsmittel für den medizinischen Fortschritt, aber auch für die von den Krankenhäusern tatsächlich erbrachten Behandlungsleistungen mehr bereitgestellt werden. Tatsache ist, daß die Anzahl der Behandlungsfälle in den drei Krankenhäusern in Geln-

hausen, Schlüchtern und Bad Soden-Salmünster allein im Jahre 1999 voraussichtlich um circa fünf Prozent zunimmt.

Wirtschaftlicher Druck

Der damit auferlegte Zwang zum Sparen wird einerseits zur Rationierung von Leistungen für die Patienten und andererseits zu einem erheblichen wirtschaftlichen Druck auf die Krankenhäuser führen, der sich vor allem auch in Personalabbau und Schließungen von Krankenhäusern niederschlagen wird. Eine Verschlechterung der Patientenbetreuung, die weitere Steigerung der Arbeitsbelastung des Personals und Arbeitslosigkeit sind hiervon konkrete Auswirkungen.



Im Kreuzfeuer der Kritik: Gesundheitsreform 2000

Auch die Einführung eines monistischen Finanzierungssystems, das heißt Finanzierung auch der Krankenhausinvestitionen durch die Krankenkassen, ist mehr als kritisch.

Derzeit stellen die Bundesländer für Krankenhausinvestitionen jährlich Mittel in Höhe von rund acht Milliarden Mark bereit. Diese Investitionsmittel sollen künftig schrittweise allein von den Krankenkassen dadurch aufgebracht werden, daß Rationalisierungs- und Einsparungspotentiale in den Krankenhäusern ausgeschöpft werden; Transferzahlungen der Länder an die Kassen sind lediglich in Höhe von etwa 2,7 Milliarden Mark vorgesehen.

Jedem Krankenhausbeschäftigten muß klar sein, daß es Wirtschaftlichkeitspotentiale in den Krankenhäusern aber kaum noch gibt. Die Folge wird deshalb sein, daß es verstärkt zu Investitionsstaus sowie der Verminderung des Budgetvolumens für die eigentlichen Behandlungsleistungen kommen wird. Am Ende werden dann noch Beitragssatzsteigerungen unvermeidlich sein.

Durch letztere werden dann wiederum die Versicherten und die Wirtschaft belastet, wogegen der Rückzug der Länder aus der Krankenhausfinanzierung auf der anderen Seite mit Sicherheit nicht zu einer Entlastung der Steuerzahler führen wird. Nach den Vorstellungen der Regierungskoalition zur Gesundheitsreform 2000 soll ferner im Jahr 2003 der sogenannte Kontrahierungszwang abgeschafft werden, nachdem die Krankenkassen bisher verpflichtet sind, mit jedem der in den Landeskrankenhausplänen aufgenommenen Krankenhäusern einen Versorgungsvertrag abzuschließen. Dies würde bedeuten, daß die einzelne Krankenkasse darüber entscheidet, welches Krankenhaus für die Behandlung ihrer Versicherten zugelassen ist oder nicht.

Denkbar ist auch, daß dann von den Krankenkassen mit dem einzelnen Krankenhaus nur Teilversorgungsverträge abgeschlossen, also nur einzelne Behandlungsleistungen „eingekauft" werden.

Für den Versicherten beziehungsweise Patienten hätte dies zur Folge, daß er im Behandlungsfall nicht mehr uneingeschränkt das Krankenhaus seiner Wahl aufsuchen kann, sondern vielmehr nur von den Krankenhäusern Behandlungsleistungen empfangen darf, die ihm seine Krankenkasse vorschreibt. Dies würde eine deutliche Einschränkung der freien Arztwahl bedeuten.

Hubert Müller,
Gesundheitsdezernent

Redaktionsschluß:
Redaktionsschluß für die nächste Ausgabe des Pulsschlag ist Dienstag, 7. September 1999. Bis zu diesem Tag können Texte und Bilder bei einem der Redaktionsmitarbeiter abgegeben oder an die Redaktionsadresse gesandt werden.

Impressum *„Pulsschlag"-Zeitung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH.*
Herausgeber: Main-Kinzig-Kliniken gGmbH, Geschäftsführer Dieter Bartsch, Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen, Telefon (0 60 51) 8 72-2 04.
Redaktion: Werner Billinger-Salathé, Angelica Epperlein, Waldemar Gärtner, Ilka Larbig, Elke Pfeifer-Heiden, Klaus Weigelt, Erhard Möller, Jürgen Kunkel.
Redaktionsanschrift: Kreiskrankenhaus Bad Soden-Salmünster (Herr Gärtner), Bad Sodener Straße 18, 63628 Bad Soden-Salmünster, Telefon (0 60 56) 73 00-1 35, Fax (0 60 56) 73 00-1 33.
Druck: Druck- und Pressehaus Naumann KG, Gutenbergstraße 1, 63571 Gelnhausen.
„Pulsschlag" erscheint viermal im Jahr und ist kostenlos in den Main-Kinzig-Kliniken gGmbH erhältlich.
Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen.

KREISKRANKENHAUS BAD SODEN-SALMÜNSTER
Bad Sodener Straße 18
63628 Bad Soden-Salmünster

KREISKRANKENHAUS GELNHAUSEN
Herzbachweg 14
63571 Gelnhausen

KREISKRANKENHAUS SCHLÜCHTERN
Kurfürstenstraße 17
36381 Schlüchtern

25 Jahre Main-Kinzig-Kreis

Auch die drei Krankenhäuser präsentieren sich in einer Ausstellung

25 Jahre wird der Main-Kinzig-Kreis in diesem Jahr alt. Die Main-Kinzig-Kliniken haben dies zum Anlaß genommen, die Krankenhäuser in Gelnhausen, Schlüchtern und Bad Soden-Salmünster vorzustellen. In den nächsten Monaten ist in den drei Standorten der Kliniken eine Ausstellung zu sehen. Zur Zeit steht die Ausstellung in Gelnhausen. Die Daten und Fakten über die Krankenhäuser und den Main-Kinzig-Kreis haben Waldemar Gärtner, Rainer Strott und Klaus Weigelt, die Mitglieder des „Jubiläumsteams", zusammengetragen: Inhaltlich wird nicht nur über die geschichtliche und bilanzmäßige Entwicklung der drei Krankenhäuser bis hin zur Main-Kinzig-Kliniken gGmbH informiert, die Ausstellung geht vor allem auch auf die medizinischen Leistungsangebote der einzelnen Abteilungen ein und zeigt die verantwortlichen Ärzte in Schrift und Bild.

Natürlich ist auch die Verwaltungsspitze (Hubert Müller, Klaus Ommert und Dieter Bartsch) der drei Krankenhäuser bzw. der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH zu sehen. Außerdem werden die drei ärztlichen Leiter Dr. Ursula Frey-Welker (Gelnhausen), Dr. Heiner Roos (Schlüchtern) und Dr. Anton Knaflic (Bad Soden-Salmünster) und die Pflegedienstleiterinnen Claudia Kugler (Schlüchtern) und Gerlinde Ulbrich (Gelnhausen und Bad Soden-Salmünster) gezeigt.

Gesundheitsdezernent Hubert Müller und Geschäftsführer Dieter Bartsch eröffneten die Ausstellung, die von Klaus Weigelt und Waldemar Gärtner (unser Bild) und Rainer Strott konzipiert worden ist

Zu sehen ist auch der heutige Aufsichtsrat mit dem Vorsitzenden Hubert Müller. Erwähnt sind außerdem die Patientenbeauftragten Bertl Wallasch, Gisela Jordan, Roswitha Tillmann und Waltraud Hofacker. Auf einer Wandtafel sind auch die Landräte der vergangenen 25 Jahre, Martin Woythal, Hans Rüger und Karl Eyerkaufer, und die Gesundheitsdezernenten des Kreises, Hubert Müller, Erich Pipa, Dr. Otto Aden und Dr. Hermann Schönfelder, dargestellt.Daten und Fakten und eine Landkarte des Kreises runden diese „gelungene Schau" ab, so Müller.

Im Ruhestand

Dr. Ingeborg Beer und Dr. Holger Beer verabschiedet

Im Gelnhäuser Krankenhaus ging im Mai eine Ära zu Ende. Kreisgesundheitsdezernent Hubert Müller und Geschäftsführer Dieter Bartsch verabschiedeten Dr. Holger Beer, Chefarzt der Röntgenabteilung, und seine Ehefrau Dr. Ingeborg Beer, Assistenzärztin in derselben Abteilung.

Das Ehepaar trat am 1. Mai 1971 seinen Dienst im Gelnhäuser Krankenhaus an. Im Jahre 1978 wurde Dr. Holger Beer Chefarzt der Röntgenabteilung. Arzt ist er seit 34 Jahren. 1990 feierte er sein 25jähriges Dienstjubiläum, seine Frau konnte auf eine 25jährige Tätigkeit als Medizinerin im Jahre 1991 zurückblicken.

Aufgrund der Verdienste um das Gelnhäuser Krankenhaus entließ Kreisgesundheitsdezernent Hubert Müller die beiden Ärzte nur schweren Herzens in den Ruhestand. Dankesworte sprachen Geschäftsführer Dieter Bartsch, die ärztliche Leiterin Ursula Frey-Welker, die Leiterin der medizinisch-technischen Röntgenabteilung Doris Hahn und der barbarossastädtische Bürgermeister Jürgen Michaelis.

Abschied vom Krankenhaus nahmen Dr. Ingeborg und Dr. Holger Beer (Bildmitte). Zu sehen sind außerdem (v.l.) : Dr. Ursula Frey-Welker, Doris Hahn, Hubert Müller und Dieter Bartsch

Prüfung bestanden

Sebastian Krah (Bild oben) und Martina Burow (Bild unten) vom Kreiskrankenhaus Schlüchtern sowie Susanne Krause und Tina Reuß vom Kreiskrankenhaus Gelnhausen haben die Ausbildung als Koch beziehungsweise Köchin und als Hauswirtschafterin beendet und die Prüfung erfolgreich bestanden. Pulsschlag gratuliert recht herzlich zur bestandenen Prüfung.

Im Portrait

Ralph Ries - Zielstrebig und gradlinig

Er nennt es ein Schlüsselerlebnis, als er 1990/91 ein Jahr lang rund um die Welt reiste, um am Ende festzustellen, daß er noch einmal etwas Anderes machen möchte. Dabei hatte Ralph Ries, vom dem hier die Rede ist, mit der Ausbildung zum Krankenpfleger und der Weiterbildung zum Fachkrankenpfleger in der Intensivpflege in den Jahren 1981 bis 1989 bereits den beruflichen Grundstock gelegt, um finanziell gut über die Runden zu kommen.

Er wollte also mehr und begann deshalb am 1. März 1992 ein dreieinhalbjähriges Studium im Studiengang Wirtschaft an der Fachhochschule Gießen-Friedberg. Schwerpunkte waren das wirtschaftliche Gesundheitswesen sowie das Personal-, Sozial- und Ausbildungswesen.

Nach drei Jahren hatte sich der Fachkrankenpfleger zum Diplom-Betriebswirt hochgeschwungen. Außerdem erwarb sich der Stipendiat der Hans-Böckler-Stiftung, der sich während des Studiums in Praktika auch im zentralen Rechnungswesen, im Controlling, in der Anlagenbuchhaltung und in der Leistungserfassung weiterbildete, berufs- und arbeitspädagogische Kenntnisse, wie sie die Ausbilder-Eignungsverordnung forderte.

Was ihn im Studium, insbesondere auch in der Diplomarbeit, in der er „Kaizen", eine japanische Managerphilosophie, die als Grundgedanken neue Wege der Effizientsteigerung und der Mitarbeitermotivation beinhaltet, beschäftigte, sollte fortan zum Alltagsgeschäft werden.

Bereits 1995 avancierte er zum Assistent der Verwaltungsleitung, 1996 wurde er stellvertretender Verwaltungsleiter des Kreiskrankenhauses Gelnhausen und seit dem 1. Mai 1997 ist er Geschäftsbereichsleiter Verwaltung der Kreiskrankenhäuser Gelnhausen und Bad Soden-Salmünster.

Daß er von nun an als Vorgesetzter der einstigen Kollegen fungierte, sieht er im Rückblick teils als Vorteil, teils als Nachteil an. Vorteilhaft war jedenfalls, daß er das aus früherer Tätigkeit kannte, über was er nun sprach. Da kaum einmal ein früherer Kollege versucht hat, ihn über den Tisch zu ziehen (Ries: „Das hat mit der Qualität unserer Mitarbeiter zu tun"), kann er seinen Einstieg als gelungen betrachten.

Heute ist Ralph Ries neben seiner Funktion als Geschäftsbereichsleiter zuständig für Leistungsplanung, Controlling und Qualitätsmanagement. Daß er dabei „medizinisch-pflegerisch orientiert ist", versteht sich bei seinem Werdegang von selbst.

Allerdings vertritt er die Auffassung, daß der Begriff Qualität, wie er von der Industrie abgeleitet ist, im Krankenhauswesen wenig paßt. Was Qualität ist, bestimmt allein der Patient. Der aber gibt nur eine subjektive Antwort, indem er darauf verweist, daß das Krankenhaus gut ist oder nicht.

Und dort, wo Qualitätsmanagement vor allem ein Thema ist, bei den Kassen, steht die Ries'sche Auffassung im Gegensatz zu den Verhandlungspartnern: „Wir versuchen, Qualitätsprobleme darzustellen, die Krankenkassen wollen damit eine Marktbereinigung erreichen."

Die Beschäftigung mit dem Qualitätsmanagement wird jedenfalls dazu führen, daß die Krankenhäuser einen Motivationsschub erhalten. Und dazu paßt auch die Einstellung in den drei Krankenhäuser. „Die MitarbeiterInnen sind motiviert", so der Geschäftsbereichsleiter. Sie müssen nunmehr aber auch die Mittel zur Sicherung und zur weiteren Verbesserung erhalten.

Mit Blick auf die Mitarbeiterschulung sieht Ries als die wichtigste Aufgabe an, die Gruppenarbeit in den Vordergrund zu stellen. Allerdings: Die MitarbeiterInnen müssen wissen, wo es hingeht.

Und: Mit dem, was Mitarbeiter äußern, sollte vorsichtig umgegangen werden.

Wichtig auch: Die Kommunikation der KrankenhausmitarbeiterInnen untereinander. Kommunikation ist ein Merkmal, das Ries auch gerne für sich in Anspruch nimmt. Der Leiter: „Ein Vorgesetzter muß aber auch zuhören können."

Daß Ralph Ries tatsächlich ein kommunikativer Menschentyp ist, hängt wohl auch mit seinem früheren Wohnort zusammen. Obwohl in Frankfurt geboren, steht sein Elternhaus in Somborn. Und die Somborner nennt man bekanntlich „die Klopper", was nicht unbedingt einen negativen Anstrich haben muß. Seit Jahren wohnt der Geschäftsbereichsleiter nun allerdings in Gelnhausen. Und auch hier fühlt er sich - natürlich in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses - sehr wohl.

Daß Ralph Ries ein zielstrebiger Mann ist, ist hinlänglich bekannt. Ansonsten wäre seine berufliche Laufbahn in der jetzigen Form nicht abgelaufen. Verwaltungsleiter eines Krankenhauses wollte er werden. Das ist er heute. Er kann sich auch ohne Probleme vorstellen, einmal ein Krankenhaus oder eine Klinik als Geschäftsführer zu leiten. Am liebsten in Neuseeland. Hierfür benötige er allerdings noch „einen Erfahrungshorizont von fünf Jahren."

Wer Ralph Ries kennt, weiß, daß er nicht unbedingt in einer der bekannten Schubladen unterzubringen ist. Die Kollegen kennen ihn als konsequenten und ausdauernden Menschen. Ries: „Ich bin verbindlich, das kommt bei den MitarbeiterInnen an." Dabei versucht er das Wesentliche vom Unwesentlichen zu trennen, die Zeit richtig einzuteilen und nicht alles gleichzeitig erledigen zu wollen. Allerdings: Im Urlaub hält er nichts von einer genauen Zeiteinteilung. Und auch nach Feierabend ist Planung nicht unbedingt alles. Einmal in der Woche steht aber ein Fußballspiel mit Freunden auf dem Programm. Und auch der Saunagang ist Pflicht.

Arbeit macht Ralph Ries Freude, aber Erholung ebenfalls. (ks)

Kurzmeldungen

Ärztliche Notdienstzentrale in Schlüchtern

Nach ersten Grundsatzgesprächen mit Vertretern der niedergelassenen Ärzte im Raum Schlüchtern/Steinau zeichnet sich ab, daß die ärztliche Notdienstzentrale, bisher in der Stadt Schlüchtern gelegen, in das Krankenhaus Schlüchtern umziehen soll.
Zur Unterbringung werden zur Zeit Räume im Bereich der Physikalischen Therapie geprüft, die dann natürlich entsprechend umzubauen und herzurichten sind. Eine Verzahnung und die intensive Zusammenarbeit der niedergelassenen Ärzte mit dem Krankenhaus bieten dem Patienten, der Hilfe in Anspruch nehmen muß, erhebliche Vorteile. Durch die räumliche Zusammenarbeit zwischen den Medizinern wird außerdem ein intensiver fachlicher Austausch der Krankenhausärzte und ihrer niedergelassenen Kollegen gefördert.
Sobald die Planung abgeschlossen ist und die darauf aufbauende Finanzierung steht, sollen noch in diesem Jahre die Umbaumaßnahmen begonnen werden, so daß mit einer Inbetriebnahme Anfang nächsten Jahres gerechnet werden kann.

Psychiatrie am Standort Schlüchtern

Das Bewerbungsverfahren zur Auswahl eines Chefarztes für die zukünftige Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ist weitgehend abgeschlossen. Der zukünftige Chefarzt wird mit dem Projektteam noch erhebliche Vorarbeit leisten müssen, bevor die Klinik in Betrieb geht.
So ist die gesamte Einrichtung der Klinik festzulegen, mit den Krankenkassen sind die Budgetverhandlungen zu führen. Natürlich müssen auch neue MitarbeiterInnen für die Psychiatrie gewonnen werden.
Der Fortgang der Umbauarbeiten hängt vom Bewilligungszeitpunkt der Zuschüsse durch das Land Hessen ab. Der Antrag auf Beteiligung an den Gesamtumbaukosten liegt zur Zeit bei der baufachlichen Prüfung im Regierungspräsidium Darmstadt. Mit einer Bewilligung ist bis Mitte August 1999 zu rechnen. Diese Bewilligung ist für die formale Vergabe von Handwerkerarbeiten wichtig.
Mit dem zeitgerechten und erfolgreichen Umzug des Roten Kreuzes sind inzwischen die ersten Initiativen abgeschlossen.

Euro-Team:

Der Euro kommt. Das ist sicher. Damit einher geht eine Vielzahl von Änderungen rund um den Rechnungs- und Zahlungsverkehr in unseren Kliniken. Das gilt sowohl für die Personalstelle, als auch für das Finanz- und Rechnungswesen, für die Patientenverwaltung genauso wie für alle Bereiche, die in irgendeiner Art und Weise mit Zahlungen zu tun haben. Da diese Umstellungen sehr vielschichtig sind, ist ein sogenanntes „Euro-Team" gebildet worden, das sich mit der Thematik beschäftigt. Projektleiter ist Hermann Kleinfelder vom Finanz- und Rechnungswesen.

2000-Umstellung:

Es ist schon viel darüber geschrieben worden: Die Jahrtausendwende und die damit verbundene Gefahr in der Computerbranche.
Gerade im Gesundheitswesen hat der Computer mit seinen so vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten einen wahren Siegeszug angetreten. In allen Bereichen unseres Hauses, in der Datenverarbeitung, in Medizingeräten sowie in technischen Einrichtungen treffen wir auf den „elektronischen Freund".
Aber gerade in den Krankenhäusern darf durch den Stichtag 1. Januar 2000 kein Problem auftreten. Hier geht es im wahrsten Sinne des Wortes um Leben und Tod.
Um gegen mögliche Überraschungen gewappnet zu sein, hat sich der Leiter der Materialwirtschaft, Rainer Strott, dem „Jahr 2000 - DV Problem" als Projektleiter gestellt. Bis 31. August werden die internen Prüfungen abgeschlossen sein.

Bilder braucht die Wand

Seit Juni werden in der Eingangshalle im Kreiskrankenhaus Schlüchtern Bilder von der Hobbykünstlerin Gabriele Gutberlet gezeigt. Die Künstlerin ist für die MitarbeiterInnen schon lange keine Fremde mehr, denn seit Jahren nimmt sie das Amt der Krankenhaus-Seelsorgerin wahr und ist Ansprechpartnerin für die römisch-katholischen Patienten im Hause. Besonderes Engagement im Krankenhaus zeigt Gabriele Gutberlet ebenfalls bei der Gestaltung und Mitwirkung des Patienten-Gottesdienstes im Andachtsraum.

Arbeitsjubiläen (2. Quartal 1999)

10 Jahre im Kreiskrankenhaus Gelnhausen:
Ingrid Born, Chirurgie II
Sylvia Fahl, Chirurgische Ambulanz II
Karin Gmell-Jackel, Einkauf
Patricia Kohl, Chirurgie II a
Gabriele Hagemann, Reinigung
Renate Rieder, Küche
Petra Schäfer, Reinigung

25 Jahre im Kreiskrankenhaus Gelnhausen:
Waltraud Berger, Innere 5b
Gisela Caspar, Reinigung
Marlene Kaui, Wäscherei

30 Jahre im Kreiskrankenhaus Gelnhausen:
Marga Backhaus, Gyn-OP

10 Jahre im Kreiskrankenhaus Schlüchtern:
Ilka Larbig, Innere
Christel Raab, Reinigung

25 Jahre im Kreiskrankenhaus Schlüchtern:
Gerlinde Seidler, Innere

10 Jahre im Kreiskrankenhaus Bad Soden-Salmünster:
Ilse Killmer, Küche

In den Ruhestand gingen: (2. Quartal 1999)

Kreiskrankenhaus Gelnhausen:
Irmgard Adrian, Pflegedienst
Ute Metzler, Pflegedienst
Aloisia Kinzinger, Patientenservice
Dr. Ingeborg Beer, ärztlicher Dienst
Dr. Holger Beer, ärztlicher Dienst
Renate Caspar, Küche

Kreiskrankenhaus Schlüchtern:
Christa Krucker, ärztlicher Schreibdienst
Wilma Löffert, Küche

Kreiskrankenhaus Bad Soden-Salmünster:
Magdalena Kress, Küche

Neues Spiel, neues Glück:

Gesucht wird endlich ein Mann!

In dieser Ausgabe Suchspiels von Personen hat sich die Redaktion für einen männlichen Kollegen entschieden. Auch dieses Mal lockt die Chance auf ein gemeinsames Essen in einem urgemütlichen Lokal auf Kosten der Redaktion. Ganze sechs Lenze zählt der junge Mann auf unserem heutigen Suchbild. Mittlerweile hat er die 50 bereits überschritten. Im Jahre 1974 im Kreiskrankenhaus Schlüchtern eingestellt, ist er inzwischen in allen drei Häusern zu einer bekannten Persönlichkeit geworden. Sein Herz gehört dem Fußball; und auch hier - wie im Berufsleben - wird er zur Einhaltung aller Regeln „den Marsch in schrillen Tönen blasen".

Bei soviel Hilfestellungen dürfte es dieses Mal recht einfach sein, unseren gesuchten Kollegen auf dem Kinderfoto zu erraten. Das Redaktionsteam wünscht viel Erfolg.

Erhard Möller überreichte Gutschein

Stefan Drechsler erkannte Angelica Epperlein

Der Sieger des Pulsschlag-Suchspiels der ersten Ausgabe des Jahres 1999 steht fest. Gewonnen hat der Kollege Stefan Drechsler. Er erkannte das Lächeln von Angelica Epperlein, Mitarbeiterin im Bereich Personalwesen und im Redaktionsteam des Pulsschlag. Stefan Drechsler darf sich auf ein gemeinsames Essen mit Angelica Epperlein in einem gemütlichen Lokal freuen. Unser Bild zeigt das neue Redaktionsmitglied Erhard Möller und den Gewinner bei der Übergabe des Gutscheines.

Doppeldeutiges Rätsel

Gesucht werden zehn „Teekesselchen" - also Begriffe gleicher Schreibweise, aber unterschiedlicher Bedeutung. **Beispiel:** Ein sehr nützlicher Gartenhelfer ist das. Dort frist er Blattläuse, sonst hört man ihn immer wieder gern – **Ohrwurm**

Auf dem Brett entscheiden Strategie, Taktik und Patience, auf dem Parkett ihr Auftreten in Eleganz

☐ ☐ ☐ ■

Sie läßt das Auge schauen
und den Magen grinsen.

☐ ■ ☐ ☐ ☐

Für diesen Vogel flog mancher gleich vom Platz

■ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Er wird geschlagen, doch es tut ihm nicht weh.
Ganz anders ist es mit dem Krach aus der Nähe.
Sie zieren unsere Hälse –

■ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

zur Urlaubszeit die Autobahn

☐ ☐ ☐ ■ ☐ ☐ ☐ ☐

Es wird geritten, er geschnitten

☐ ☐ ■ ☐

Ein netter Ort, der lecker schmeckt

☐ ☐ ☐ ☐ ■ ☐ ☐ ☐ ☐

Der rote Teppich war schon immer so einer, aber jetzt auch noch der neue Außenminister

☐ ☐ ☐ ☐ ■ ☐

Sie kann fliegen, springen, schreiben –
mit und ohne Garantie

☐ ☐ ☐ ☐ ■

Die gekennzeichneten Buchstaben ergeben - von oben nach unten gelesen - das Lösungswort

Lösungswort:

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ORTHOMEDICA GbR

THERAPIE- und GESUNDHEITSZENTRUM

Hans-Streif-Straße 4 · 63628 Bad Soden-Salmünster

Kursprogramm

- Ganzheitliche Rückenschule
- Wirbelsäulengymnastik für Frühaufsteher
- Wirbelsäulengymnastik für Frauen
- Aquajogging

●

Ständige Angebote

- Medizinisches Aufbautraining an Geräten
- Leistungsdiagnostik (ORTHOMEDICA-Team)
- Gang-/Laufbandanalyse (Fa. Heckroth)
- Orthopädische Hilfsmittel (Fa. Heckroth)
- Fitneßprogramme nach medizinischen Gesichtspunkten

Unsere Leistungen auf Rezept oder privat

- Krankengymnastik
- Massagen/Fango/Lymphdrainagen
- Elektrotherapie, Stangerbäder, Unterwassermassage (Physische Therapie)
- Ambulante Rehabilitation/EAP
- Ambulante Badekuren

Für weitere Informationen oder Rückfragen zu unseren Therapiemöglichkeiten stehen wir Ihnen gern unter Telefon (0 60 56) 9 00-5 03 zur Verfügung.

WIR FREUEN UNS AUF IHREN BESUCH

Ihr ORTHOMEDICA-TEAM