



Main-Kinzig-Kliniken

# PULSSCHLAG

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

4.2015 | Jahrgang 15  
Ausgabe 74



## 1. Weihnachtsmarkt

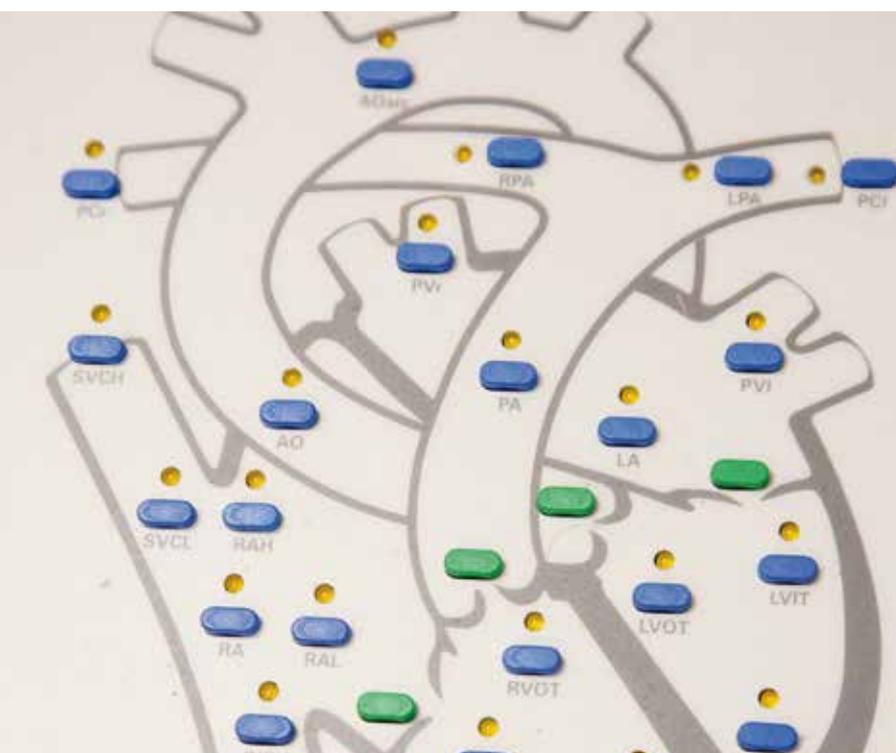
Die Freunde und Förderer organisierten erstmals einen Weihnachtsmarkt im Gelnhäuser Krankenhaus – mit großem Erfolg!

Seite 18

## Große Unterstützung

Landrat Erich Pipa setzt sich für weitere Investitionsförderungen z. B. für eine Palliativstation und Wohnbau-Projekte ein.

Seite 12



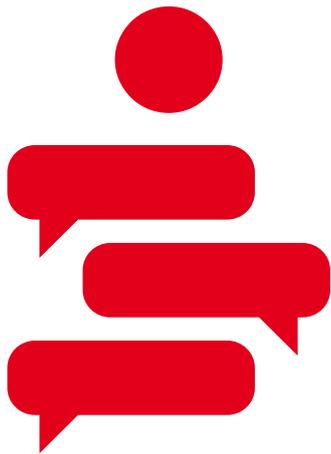
## Das Herz: Der Takt des Lebens

Als Lebensmotor pumpt das Herz unaufhörlich Blut durch unseren Körper. Verringert sich die Leistungsfähigkeit des Muskels, drohen ernsthafte Leiden. Die Kardiologie bildet einen Schwerpunkt unserer Medizinischen Klinik I. Ziel der spezialisierten Ärzte und Pflegekräfte ist die bestmögliche Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Seite 6



# Verstehen ist einfach.



[www.ksk-gelnhausen.de](http://www.ksk-gelnhausen.de)

**Ihr Ansprechpartner für alle  
Fragen zur Betrieblichen  
Altersvorsorge**

**Sprechen Sie mit uns.**

Wenn's um Geld geht



**Kreissparkasse  
Gelnhausen**

## Redaktionsschluss:

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe des »Pulsschlags« ist Mittwoch, 9. März 2016.

Bis zu diesem Tag können Texte und Bilder bei der Redaktion abgegeben oder an die Redaktionsadresse gesandt werden.

Neuigkeiten . . . . .	4
Schwerpunktthema »Den Takt des Lebens erhalten« . . . . .	6
Gesunde Kliniken 2020 . . . . .	12
ISO 9001:2008 – Einstieg in ein neues Zertifizierungsverfahren . . . . .	14
Virtueller Besuch am Babybettchen . . . . .	15
Protest gegen Krankenhaus-Reform zeigte Erfolg . . . . .	16
Ein Weihnachtsmarkt am Krankenhaus Gelnhausen . . . . .	18
Erste neue Wege im Krankenhaus-Park . . . . .	19
Erneute Unterstützung für die Kinderklinik Barbarosakinder freuen sich über die Erlöse des »Kunzmann-Cup« . . . . .	20
Termine Quartal 1 2016 . . . . .	21
CIRS – Was gibt es Neues? . . . . .	22
Dauerhafte Sondenernährung – ja oder nein? . . . . .	23
Gewinnspiel . . . . .	24
Quartalsrückblick 4 2015 . . . . .	25
Zwei Abschiede mit schweren Herzen . . . . .	26
Pflegeausbildung erfolgreich abgeschlossen Türkische Schülergruppe zu Besuch . . . . .	30
Gießener Schülerkongress Von der Praxisanleiterin zur Pflegelehrerin . . . . .	31
Betriebsversammlungen . . . . .	32
Zusätzliche Altersversorgung . . . . .	34
Menschen bei uns . . . . .	35

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

### Herausgeber

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

### Redaktionsleitung

Alexandra Pröhl (ap)

### Redaktion

Daniel Bös (db),  
Silke Fabbrizio (sf),  
Kerstin Hammer (kh),  
Regina Künzl (rk), Elke Pfeifer (ep),  
Constanze Zeller (cz)

### Redaktionsanschrift

Main-Kinzig-Kliniken GmbH  
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:

Melanie Meister

### 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/pulsschlag.aspx](http://www.mkkliniken.de/pulsschlag.aspx)

## Neuigkeiten

Neue Ansprechpartner, tolle Qualitätsbestätigungen und Änderungen im MVZ

### Krankenhaushygiene: Neuer Ansprechpartner PD Dr. Pitten

Die externe Beratung durch das Institut für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle (IKI) in Gießen bildet einen wichtigen Baustein innerhalb der Organisation unseres umfangreichen Hygienemanagements. Seit dem Jahr 1990 wurden wir hierbei durch Prof. Dr. Burkhard Wille (Mitte, rechtes Bild) unterstützt, der das Institut seinerzeit gründete. Vor Kurzem übergab Prof. Wille das Amt der Institutsleitung an PD Dr. Frank Albert Pitten (im rechten Bild links). Daher wird dieser zukünftig unser Ansprechpartner sein. Das Hygieneteam bedankt sich bei Prof.

Wille für die gute Begleitung über so zahlreiche Jahre und begrüßte gleichzeitig Dr. Pitten. »Wir sehen der Zusammenarbeit sehr positiv entgegen«, so Hygienefachkraft Judit Dreisbach. Dies umfasst die Beratung bei allen Fragen der Hygiene mit dem Schwerpunkt der Infektionsprävention. Hierfür tauschen sich unsere Mitarbeiter des Hygieneteams kontinuierlich mit dem externen Krankenhaushygieniker aus. Außerdem werden ärztliche Weiterbildungsveranstaltungen und Kurse für hygienebeauftragte Ärzte durch das IKI mitbetreut. (cz) ■



### Neue Pflegedienstleitung in der Ambulanten Pflegestation Sinntal

In der Ambulanten Pflegestation Sinntal gab es gleich mehrere Personalveränderungen. Nadine Lins (im Bild: 3. v. l.), bisher stellvertretende Pflegedienstleiterin, löste die bisherige Leiterin Birgitt Ross (im Bild: 2. v. l.), ab. Janny Verweij, die bisher in der Diakoniestation Schlüchtern tätig war, hat den Posten der stellvertretenden Leitung übernommen.

»Den Posten der Pflegedienstleitung habe ich übernommen, da ich möchte, dass es hier auf die bewährte Weise weitergeht«, sagte Lins, die sich freut, ein »tolles Team« übernehmen zu können: »Die ständige Weiterentwicklung unserer Pflege- und Betreuungsqualität wird nur durch die besondere Leistung jedes Einzelnen möglich.« (cz) ■

Sowohl Carsten Ullrich, Bürgermeister der Gemeinde Sinntal, als auch Kliniken-Geschäftsführer Bartsch würdigten die Arbeit von Birgitt Ross, die die Pflegestation mit beachtlichem Einsatz über sieben Jahre führte. Gleichzeitig begrüßten sie Nadine Lins im neuen Amt. »Im Mittelpunkt unseres Tuns steht der Mensch« ist das Motto der Ambulanten Pflegestation, deren Mitarbeiter mehr als 120 Patienten regelmäßig versorgen, die meisten von ihnen täglich oder mehrmals wöchentlich.



»Unser Ziel ist es, kranken, behinderten und pflegebedürftigen Menschen ein selbstbestimmtes Leben im eigenen häuslichen Umfeld zu ermöglichen«, so Lins. Seit über zwei Jahren ist sie in der Ambulanten Pflegestation im Einsatz, vorher war sie im Krankenhaus Schlüchtern und in zwei Pflegeheimen tätig.

---

## Hohe Weiterempfehlungsrate unserer Kliniken

Die Zufriedenheit unserer Patienten liegt uns am Herzen – umso schöner ist es, wenn der Erfolg unserer gemeinsamen Arbeit so eindrucksvoll bestätigt wird: Bei der aktuellen Patientenbefragung des Projekts „Weisse Liste“ erhielten die Main-Kinzig-Kliniken zum wiederholten Male viel Lob. 83 Prozent der Befragten würden die Gelnhäuser Kliniken weiterempfehlen. Für das Krankenhaus Schlüchtern bejahen dies sogar 86 Prozent. Mit diesem Ergebnis liegen beide Häuser über dem Bundesdurchschnitt von 82 Prozent und zählen damit weiterhin zu den besten Krankenhäusern der Region.

Bei dem Projekt handelt es sich um die bislang größte Patientenbefragung in Europa. Bundesweit haben rund 1,7 Millionen Menschen mittels eines wissenschaftlich fundierten Fragebogens von ihren Erfahrungen im Krankenhaus berichtet.

Geschäftsführer Dieter Bartsch betont: »Das erneute gute Ergebnis ist eine große Anerkennung des kontinuierlichen Engagements unserer Mitarbeiter. Ich bin stolz auf das, was hier täglich geleistet wird – und die Mitarbeiter können das ebenso sein.« (cz) ■

---

## Änderungen im MVZ Gelnhausen

Im Medizinischen Versorgungszentrum Gelnhausen stehen zum Jahreswechsel einige Änderungen an. Winfried Schröder-Babo wird seine Tätigkeit in der Praxis für Pneumologie beenden. Um die Versorgung der pneumologischen Patienten weiterhin gewährleisten zu können, wird die Praxis ab Januar 2016 im MVZ unter Dr. Sven Herling weitergeführt (Die Praxis ist dann unter Telefon 0 60 51/91 41 -483 erreichbar).

Auch die Praxis für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wird zukünftig innerhalb des MVZ geführt. Die ärztliche Leiterin ist weiterhin Dr. Claudia Betz.

Die Diplom-Psychologin Waltraud Klingenberger-Petersen wird ab Januar 2016 nicht mehr in der Praxis für Psychotherapie tätig sein. An ihre Stelle tritt Dipl. Psych. Stephanie Philipp, die die Praxis gemeinsam mit Dipl. Psych. Antonia Ivandic-Todorovic führen wird. (cz) ■

---

## Gelnhäuser Urologie bei stern.de-Ranking auf Platz 4

Laut einem Ranking von »stern.de« gehört unsere Klinik für Urologie und Kinderurologie zu Deutschlands 20 besten Kliniken und belegt für Eingriffe bei gutartig vergrößerter Prostata den vierten Platz. In das Ranking wurden sowohl die Qualität – gemessen an Komplikationsraten – als auch die fachliche Routine der Ärzte – gemessen an der Anzahl der Eingriffe – einbezogen. Grundlage sind die aktuellen Ergebnisse einer bundesweiten Krankenkassenerhebung.

Bei der gutartigen Prostatavergrößerung handelt es sich um eine der häufigsten Erkrankungen des Mannes im höheren Lebensalter. Die Gelnhäuser Ärzte sind ausgewiesene Spezialisten in den unterschiedlichen Operationstechniken der Prostatatherapie. »Auf Basis einer hochmodernen Geräteausstattung bieten wir das gesamte Spektrum der Prostatabelandlung an«, so Chefarzt Dr. Andreas Schneider. In Verbindung mit einer individuellen Therapieplanung könne man so dem hohen Qualitätsanspruch gerecht werden. Dr. Schneider: »Das Ranking auf einem der vorderen Plätze ist eine tolle Bestätigung für das gesamte Team – aber auch eine Bestätigung für unsere Patienten: Sie sind in Gelnhausen bestens aufgehoben.« (cz) ■



# Den Takt des Lebens erhalten

Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Gelnhäuser Kardiologie

»Mir bleibt vor Schreck das Herz stehen«, »Mir schlägt das Herz bis zum Hals« oder »Das ist mir eine Herzensangelegenheit« – diese umgangssprachlichen Äußerungen zeigen, wie viel Bedeutung die Menschen dem Herzen beimessen. Aus gutem Grund: Es ist unser wohl wichtigstes Organ.

Das Herz ist ein Hohlmuskel, der die Funktion einer Pumpe erfüllt. Als »Motor des Lebens« pumpt es pro Minute rund fünf Liter Blut durch den Körper. Nur so können die Organe mit Sauerstoff, Nährstoffen und weiteren lebensnotwendigen Substanzen versorgt werden. Im Laufe eines Lebens schlägt das Herz etwa drei Milliarden Mal und die Herzkammern werden dabei von rund 250 Millionen Litern Blut durchflossen.

Herzkrankheiten gehören zu den Erkrankungen, die die Menschen besonders beunruhigen. Wenn der Herzmuskel an Leistungsfähigkeit verliert, drohen ernsthafte und schwere Leiden.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen stellen in Deutschland die führende Gruppe der Erkrankungen, die zu einer Klinikaufnahme führen, dar. Zudem sind sie Todesursache Nummer eins: Vierzig Prozent aller Sterbefälle lassen sich hierauf zurückführen. »Durchblutungsstörungen, Herzrhythmusstörungen und Herzmuskelschwäche sind die wesentlichen Ursachen für lebensbedrohliche Herzleiden«, so Dr. Christoph Hildt, Kardiologe und Chefarzt der Medizinischen Klinik I in Gelnhausen. Doch wie entstehen Herzkrankheiten? Um dies zu verstehen, sollte man einen Blick auf den Aufbau des Muskels werfen.

Das Herz ist etwa so groß wie eine Faust und durchschnittlich rund 300 Gramm schwer. Der Muskel besteht aus zwei Hälften – zwei Pumpen, die im gleichen Takt schlagen. Jede Hälfte besteht aus einer Vorkammer (Vorhof) und einer Hauptkammer. Zwischen ihnen befinden

sich Herzklappen, die das Blut nur in eine Richtung pulsieren lassen und einen Rückfluss verhindern. Jede Herzhälfte übernimmt eine spezielle Aufgabe: Im rechten Vorhof sammelt sich das sauerstoffarme Blut aus dem Körperkreislauf. Es fließt in die rechte Herzkammer und von dort aus über die Lungenarterie in die Lunge. Nach dem Gasaustausch erreicht das sauerstoffangereicherte Blut über die Lungenvenen den linken Vorhof sowie anschließend die linke Herzkammer. Diese erfüllt nun die Hauptaufgabe: die Abgabe des sauerstoffreichen Blutes über die Hauptschlagader in den gesamten Körperkreislauf.

Damit das Kreislaufsystem funktioniert, hat das Herz ein eigenes Reizbildungs- und Reizleitungssystem – gewissermaßen die »Zündung« des Herzmotors. Ein Nervengeflecht, der sogenannte Sinusknoten, sendet regelmäßige Impulse aus. So kann sich der Herzmuskel in ständigem Wechsel zusammenziehen und erschlaffen, was zur Pumpfunktion führt. »Ist die Impulsbildung und -leitung gestört, ist eine unregelmäßige Herztätigkeit die Folge«, erklärt Dr. Hildt. Die Diagnostik und Therapie dieser und sämtlicher weiterer Herz- und Kreislauf-Erkrankungen bilden einen Schwerpunkt der Medizinischen Klinik I.

Die Kardiologie, die Lehre vom Herzen, ist ein Teilgebiet der Inneren Medizin. Große Fortschritte in den letzten Jahrzehnten trugen dazu bei, dass die Kardiologie einen entscheidenden Anteil an der sich dauernd erhöhenden Lebenserwartung hat. Auch in den Main-Kinzig-Kliniken ermöglichen spezialisierte Ärzte mit besonderer Expertise auf dem Gebiet kardiologischer Erkrankungen sowie speziell geschulte Pflegefachkräfte eine optimale Betreuung der Patienten. Zur umfangreichen Ausstattung der Klinik gehören modernste Geräte, ein Herzkatheterlabor und eine Herzüberwachungsstation.

## Kontakt



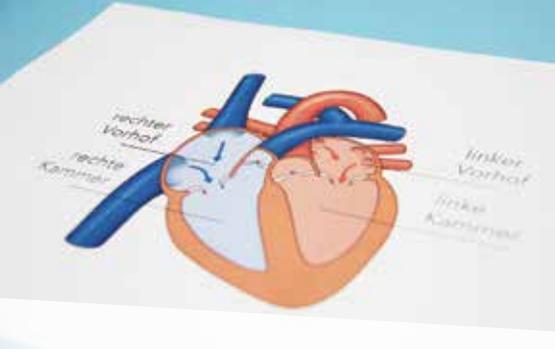
**Dr. med. Christoph Hildt**  
Chefarzt



**Dr. med. Jürgen Ehret**  
Oberarzt  
Leiter Herzkatheterlabor

Medizinische Klinik I – Klinik für Innere Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Diabetologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

Tel. 0 60 51/87 -2293  
Fax 0 60 51/87 -2292  
med1@mkkliniken.de



## Häufige Herzerkrankungen im Überblick

Das Herz sorgt durch seine Pumpleistung dafür, dass alle Organe und Gewebe bis hin zur kleinsten Körperzelle permanent mit wertvollem Blut versorgt werden. Defekte oder Abnutzungserscheinungen des Herzens wirken sich demnach auf den gesamten Körper aus.

### Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt

Schätzungsweise sechs Millionen Menschen leiden in Deutschland an der Koronaren Herzkrankheit (KHK). Typische Symptome sind Brustschmerzen, Druck oder Engegefühl hinter dem Brustbein. Die KHK, wegen der jährlich rund 665.000 Patienten in deutsche Krankenhäuser eingeliefert werden, ist die Vorläuferkrankheit des Herzinfarkts.

Das Herz wird über Herzkranzgefäße, sogenannte Koronararterien, mit Blut versorgt. »Krankhafte Verengungen der Herzkranzgefäße – sogenannte Koronarstenosen – führen dazu, dass das Herz mangelhaft durchblutet wird«, erklärt Chefarzt Dr. Hildt: »Der Herzmuskel leidet somit unter Nähr- und Sauerstoffmangel«.

Ist ein Herzkranzgefäß vollständig durch einen Blutpfropf (Thrombus) verschlossen, kommt es zum Herzinfarkt – ein Ereignis, das jährlich rund 290.000 Deutsche erleiden. Durch den Verschluss kann der Herzmuskel nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt werden, was zum teilweisen Untergang von Herzmuskelgewebe führt. Eine sofortige Behandlung ist lebenswichtig. Bei Symptomen wie starken Schmerzen in der Brust, beiden Armen, zwischen den Schulterblättern, in Hals oder Unterkiefer sowie im Oberbauch gilt: Sofort den Notarzt rufen.

### Herzrhythmusstörungen

Eine große Gefahr im Zuge eines akuten Herzinfarktes ist der plötzliche Herztod durch infarktbedingte Herzrhythmusstörungen, das sogenannte Kammerflimmern. »Hierbei findet keine geordnete Kontraktion des Herzmuskels mehr statt, so dass auch kein Blut in den Kreislauf gelangen kann« so Dr. Hildt.

Generell gilt: Mineralstoffmangel, Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße, Herzmuskelentzündungen, Herzklappenfehler oder hormonelle Störungen der Schilddrüse können Auslöser eines gestörten Herzrhythmus sein: Es kommt zu Unterbrechungen oder zusätzlichen Herzschlägen. Tachykardie bedeutet, dass das Herz zu schnell schlägt, auch Herzrasen und -jagen treten auf. Bei der Bradykardie hingegen schlägt das Herz zu langsam, unter 60 mal pro Minute.

### Herzklappendefekte

Die Herzklappen steuern wie Ventile die Richtung des durch die Herzkammern fließenden Blutes. Angeborene Fehlbildungen oder erworbene Krankheiten können Ursache für Herzklappenerkrankungen sein. Es ist möglich, dass eine Herzklappe nicht mehr richtig schließt (sogenannte Klappeninsuffizienz), das Blut fließt dann in die entsprechende Kammer zurück. Ist die Klappe zu eng geworden, bezeichnet man dies als Klappenstenose. Je nach Schweregrad führt ein Klappendefekt allmählich oder akut zur Herzschwäche.

### Herzschwäche

»Leidet ein Mensch an Herzschwäche, auch Herzmuskelschwäche oder Herzinsuffizienz genannt, ist das Herz nicht mehr in der Lage, ausreichend Blut in den Körper zu pumpen«, erklärt Dr. Hildt: »Es verliert an Kraft.« Die Herzschwäche

kann sich chronisch über Monate und Jahre entwickeln oder im Notfall akut auftreten. Kardiologen unterscheiden zwischen Rechts- und Linksherzinsuffizienz.

Erstere bedeutet, dass die rechte Herzkammer nicht mehr in der Lage ist, den Lungenkreislauf adäquat zu versorgen – das ankommende Blut aus dem Körper staut sich. Bei einer Linksherzinsuffizienz hingegen staut sich das Blut in den Lungen, da die linke Herzkammer ihrer Pumpaufgabe nicht nachkommen kann.

Ursachen für die Herzschwäche können Bluthochdruck, Herzklappenfehler oder die koronare Herzkrankheit (KHK) sein. Auch eine Herzmuskelentzündung führt unter Umständen zur Herzschwäche.

### Herzmuskelentzündung

Bei der sogenannten Myokarditis handelt es sich um eine Entzündung der Herzmuskulatur, die durch Bakterien, Viren oder Parasiten hervorgerufen werden kann. Als Perimyokarditis wird es bezeichnet, wenn zudem der Herzbeutel entzündet ist – ein bindegewebiger Sack, der das Herz umgibt.

Treten beispielsweise mit einem gripalen Infekt Herzrhythmusstörungen, Atemnot oder Brustschmerzen auf, kann dies auf eine Herzmuskelentzündung hindeuten. Eine nicht erkannte Myokarditis birgt Gefahren im Falle sportlicher Höchstleistungen während der Krankheit. Medikamente dienen dazu, die Erreger zu vernichten, um ein akutes Herzversagen oder eine chronische Herzschwäche zu verhindern.



## Herzkatheterlabor: Sichere Diagnostik und schnelle Behandlung

Bei der Herzkatheteruntersuchung handelt es sich um ein Standardverfahren der modernen Kardiologie: eine minimalinvasive medizinische Untersuchung des Herzens. Etwa 500 Herzkatheterlabore gibt es in Deutschland. Auch die Main-Kinzig-Kliniken verfügen über ein hochmodernes Herzkatheterlabor, welches im Jahr 2009 neu errichtet wurde. Hier können sowohl diagnostische Untersuchungen als auch Therapien durchgeführt werden.

»Täglich steht in Gelnhausen rund um die Uhr ein erfahrenes Herzkatheter-team bereit«, so Dr. Jürgen Ehret, Kardiologe und Leiter des Herzkatheterlabors: »Insbesondere für Patienten mit akutem Herzinfarkt aufgrund eines verschlossenen Herzkranzgefäßes ist eine unverzügliche Akut-Herzkatheteruntersuchung unerlässlich.« Die 24-Stunden-Infarkt-bereitschaft umfasst auch eine sehr enge Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst: Über ein Notfalltelefon kann das Klinikteam durch den erstversorgenden Notarzt frühzeitig alarmiert werden,

sodass eine sofortige Diagnostik und Therapie eingeleitet werden kann.

Insgesamt werden pro Jahr mehr als 1.500 Herzkatheteruntersuchungen in Gelnhausen durchgeführt. Hierbei wird ein speziell geformter Katheter, also eine Sonde, über die Venen oder Arterien der Leiste, des Ellenbogens oder des Handgelenks eingeführt. Je nach Untersuchungsziel dringen die Mediziner in bestimmte Bereiche des Herzens vor, daher spricht man von Rechtsherzkatheter- bzw. Linksherzkatheter-Untersuchung. Ziel ist zunächst die exakte diagnostische Darstellung des jeweiligen Herzbereichs:

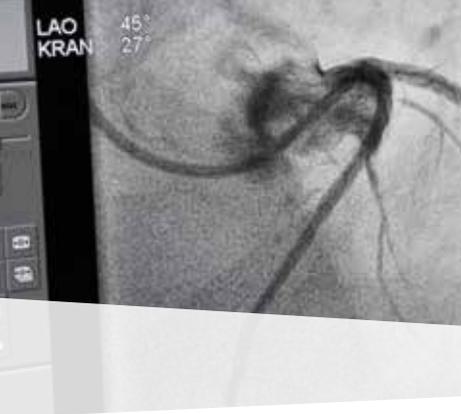
- › Die Kardiologen beurteilen die Herzfunktion und die Funktionsfähigkeit der Herzklappen sowie die Druckverhältnisse in Herz und Hauptschlagader. So können beispielsweise Herzklappenerkrankungen oder Herzmuselschädigungen, aber auch angeborene Herzfehler diagnostiziert werden.
- › Die exakte Darstellung der Herzkranz-

gefäße erfolgt mittels Röntgenuntersuchung, der sogenannten **Koronarangiographie**. Es gilt, Verengungen bzw. Verschlüsse von Gefäßen, die die Funktionsfähigkeit des Herzmuskels teilweise lebensbedrohlich einschränken, präzise zu lokalisieren. »Jährlich liegt bei rund 350 Patienten ein akutes Koronarsyndrom vor«, so Dr. Ehret.

- › Im Zuge einer **Myokardbiopsie** können Gewebeproben des Herzmuskels gewonnen werden, beispielsweise im Falle einer Herzmuskelentzündung.
- › Durch die die Ermittlung des **Herzminutenvolumens** (das Blutvolumen, welches das Herz pro Minute in den Kreislauf pumpt) erfolgt die Beurteilung der Herzleistung.

»Die Untersuchungsergebnisse sind Grundlage für die weitere Therapie, über die schnellstmöglich entschieden wird«, erklärt Dr. Ehret. Zeigt sich im Rahmen der Diagnostik, dass eine medikamentöse Behandlung ausreichend





ist, leitet das kardiologische Team eine entsprechende Therapie ein. Im Falle schwererer Erkrankungen oder gar Notfällen ist eine Reihe interventioneller Behandlungen direkt an die Katheteruntersuchung gekoppelt. Diesen liegen die umfangreichen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zugrunde.

› Besteht ein Verschluss oder eine Verengung der Herzkranzgefäße, beispielsweise im Falle eines akuten Herzinfarktes, erfolgt eine unmittelbare Wiederöffnung durch Aufweitung des betreffenden Gefäßes (sogenannte **Angioplastie**). Erreicht wird dies mittels einer **Ballondilatation**, bei der ein Ballon in der Engstelle vergrößert wird. Die Elastizität der Gefäße macht es möglich, dass die dort befindlichen Ablagerungen in die Gefäßwand gedrückt werden und ein Blutfluss wieder möglich ist. »Wir führen etwa 500 solcher Aufdehnungen pro Jahr durch«, so Dr. Ehret. Anspruch ist gemäß den Leitlinien eine rasche Behandlung – die sogenannte Door-to-Balloon-Time von unter 60 Minuten. Diese bezieht sich auf die Zeit zwischen Klinikankunft und Behandlungsbeginn. Generell gilt: Je schneller die Therapie einsetzt, umso größer ist die Chance, dass der Herzmuskel möglichst wenig Schaden davon trägt, entsprechend verbessern sich Überlebenschance und Langzeitprognose des Patienten.

› Mithilfe eines speziellen Verfahrens, der sogenannten **Druckdrahtmessung** (Fraktionelle Flussreserve, FFR) erfolgt eine eindeutige Klärung, ob das zusätzliche Setzen eines **Stents** notwendig und sinnvoll ist. Hierbei handelt es sich um ein Röhrchen aus Metallgeflecht, welches das Blutgefäß stützt und dauerhaft offen hält. »Mit Hilfe der Druckdrahtmessung werden unnötige

Stentbehandlungen an weniger relevanten Engstellen – also Engstellen, an denen der Blutfluss nicht behindert ist – vermieden«, erläutert Dr. Ehret.

› Bei bestimmten Patientengruppen und speziellen Anforderungen ist auch das Einbringen sogenannter **resorbierbarer Gefäßstützen** (BVS, bioresorbable vascular scaffold) möglich. Diese bestehen aus einem speziellen Gerüst aus

Kohlenhydratverbindungen. Während herkömmliche Metall-Stents lebenslang im Körper verbleiben, zerfallen die neuartigen Gefäßstützen innerhalb von zwei Jahren.

› Eine zusätzliche Kreislaufunterstützung im Falle eines Kreislaufschocks und bei drohendem Herzversagen kann durch eine **intraaortale Ballonpumpe** (IABP) erfolgen.





## Überwachung und Diagnose auf der Chest Pain Unit

Die Medizinische Klinik I verfügt über eine zehn Betten umfassende Chest Pain Unit (CPU). Dies ist eine Herzüberwachungsstation, auf der Patienten mit akuten Herzerkrankungen umfassend diagnostiziert und behandelt werden können.

Spezialisierte Ärzte und Pflegefachkräfte ermöglichen eine optimale Überwachung der Vitalfunktionen des Patienten. Zusätzlich ist auf dieser Station eine Nachsorge von Patienten nach komplexen Kathetereingriffen möglich. »Patienten, die einen akuten Herzinfarkt erlitten haben, werden über einen Zeitraum von etwa 48 Stunden auf der CPU betreut«, macht Chefarzt Dr. Hildt deutlich.

Um eine qualitativ hochwertige Diagnostik sicherstellen zu können, ist die CPU mit einer modernen technischen Ausstattung bestens ausgerüstet.

### Diagnostische Möglichkeiten der Kardiologie

- › Zur sogenannten nicht-invasiven kardiologischen Diagnostik, bei der nicht in den Körper eingedrungen wird, gehören beispielsweise die Langzeit-Blutdruckmessung und das **Elektrokardiogramm (EKG)**. Beim EKG werden die elektrischen Aktivitäten der Herzmuskelfasern aufgezeichnet. Je nach Fragestellung kann ein Ruhe-, Belastungs- oder Langzeit-EKG erstellt werden.
- › Große Bedeutung kommt der Herz-**Ultraschalluntersuchung**, der sogenannten **Echokardiographie** zu. Mit der Untersuchung von außen ist bereits ein beachtlicher Teil kardiologischer Erkrankungen diagnostizierbar. Die Mediziner erhalten Aufschluss über die Struktur von Herzwänden und -klappen sowie deren Bewegungsabläufe, die Größe von Herz und Herzzinnenräumen

sowie die Wanddicken der einzelnen Kammern. Darüber hinaus ermöglicht die Echokardiographie von innen (»transoesophagiale Echokardiographie, TEE«), bei der eine Schlucksonde in die Speiseröhre eingeführt wird, eine weiterführende Diagnostik. »Insgesamt führen unsere Ärzte jährlich rund 5.000 Ultraschalluntersuchungen des Herzens durch«, so Dr. Hildt.

- › Bei der **Kardio-MR**, der kernspintomographischen Untersuchung des Herzens, wird unter Einsatz starker elektromagnetischer Felder eine Abbildung des Herzens und der großen Gefäße in Schnittbildern herbeigeführt. Viele Erkrankungen des Herzmuskels, der Herzklappen und der Hauptschlagader können hierdurch diagnostiziert werden. Die Kardio-MR erfolgt durch Kardiologen der Medizinischen Klinik I in Kooperation mit Spezialisten der Abteilung für Radiologie.

## Risikofaktor Bluthochdruck

Mehr als 30 Millionen Menschen sind in Deutschland von der Volkskrankheit Bluthochdruck betroffen – davon rund sieben bis zehn Millionen, ohne es zu wissen. Man sieht ihn nicht, man spürt ihn nicht, doch der sogenannte »stille Killer« ist der häufigste Risikofaktor für Herz- und Gefäßerkrankungen.

### Wie entsteht Bluthochdruck (Hypertonie)?

Wird das sauerstoffreiche Blut vom Herzen in die Zellen gepumpt, setzen die Blutgefäße dem einen Widerstand entgegen. Sind die Blutgefäße verengt, erhöht dies den Widerstand – der Blutdruck steigt an. Andererseits kann auch eine gesteigerte Herzleistung

(z.B. durch Medikamente) bei gleichem Widerstand einen Blutdruckanstieg bewirken.

### Was sind die Ursachen des Bluthochdrucks?

Hier sind zunächst Lebensstilfaktoren wie Übergewicht, Bewegungsmangel und Fehlernährung (zu viel Salz und Alkohol, zu wenig Obst und Gemüse) zu nennen, aber auch Stress, Rauchen und bestimmte Medikamente. Innere Ursachen sind erbliche Veranlagung, Schnarchen oder Atempausen im Schlaf, Nierenerkrankungen, Gefäßanomalien oder eine erhöhte Hormonproduktion.

### Wie reagiert das Herz auf erhöhten Blutdruck?

Mit einem dauerhaft zu hohen Blutdruck steigt das Risiko für Schäden an lebenswichtigen Organen wie Herz, Gehirn, Nieren und Augen. Häufige Folge sind Herzrhythmusstörungen bzw. Anfälle von Vorhofflimmern. Zudem ist eine Verdickung des Herzmuskels möglich, was zu einer verminderten Pumpleistung und damit zur Herzschwäche führt. »Eine sogenannte Hochdruckkrise, also eine Entgleisung des Blutdrucks, kann zu einem lebensbedrohlichen Notfall werden«, so Chefarzt Dr. Hildt.



## Implantationen: abteilungsübergreifende Kooperation

Je nach individueller Diagnose wird eine Entscheidung darüber getroffen, ob eine Herzerkrankung konservativ, das heißt mit Medikamenten behandelt werden kann oder ob eine Katheterintervention oder operative Maßnahme notwendig wird. Auch wenn das Katheterverfahren häufig schonender für den Patienten ist, machen bestimmte Krankheitsbilder die Anwendung klassischer herzchirurgischer Verfahren nötig. Diese werden in Kooperation mit unserer Chirurgie I durchgeführt.

### Herzschrittmacher

Mit einem implantierten Herzschrittmacher können zu langsame Herzaktionen effektiv behandelt werden: »Er verbessert das Leistungsvermögen eines pumpgeschwächten Herzens«, so Chefarzt Dr. Hildt. Die Schrittmachertherapie ist ein seit langem etabliertes Verfahren. Das implantierte Gerät stimuliert den Herzmuskel mit Hilfe von elektrischen Impulsen und regt ihn somit zur regelmäßigen Anspannung an.

In Abhängigkeit des zugrundeliegenden Krankheitsbildes erfolgt die Auswahl des jeweiligen Systems. Für Patienten

mit speziellen Einschränkungen der Herzfunktion kann ein Gerät eingesetzt werden, das einem Herzschrittmacher ähnelt (CRT, kardiale Resynchronisations-Therapie). Dieses stimuliert zwei Herzkammern gleichzeitig, sodass diese wieder synchron schlagen.

### Defibrillator (ICD)

Leidet ein Patient unter zu schnellem Herzschlag (tachykarde Herzrhythmusstörungen), kann dies die Implantation eines Defibrillators (Implantierbarer Cardioverter-Defibrillator, ICD) erforderlich machen. Dies dient zur Senkung des Risikos eines plötzlichen Herztodes, da der Defibrillator die Rhythmusstörung durch eine rasche Impulsabgabe beenden kann. Kommt es zum Kammerflimmern, erfolgt eine Schockabgabe, um einen Herzstillstand zu verhindern.

### Eventrecorder

Ein Eventrecorder ist ein Ereignisgerät, das im Bereich des Brustkorbes linksseitig unter die Haut implantiert wird. Es kommt dann zur Anwendung, wenn ein Herzrhythmus kontinuierlich über mehr als 30 Monate aufgezeichnet werden soll. Der Eventrecorder ist ungefähr so

groß wie ein USB-Stick und kann auch sporadisch auftretende Störungen abbilden, die in einem Langzeit-EKG häufig nicht erfasst werden.

Insgesamt erfolgen in Gelnhausen jährlich rund 300 Implantationen von Herzschrittmachern, Defibrillatoren und Eventrecordern – eine Gemeinschaftsaufgabe mehrerer beteiligter Abteilungen, wie insbesondere der Chirurgie I sowie der anästhesiologischen Klinik. »Wir leben Interdisziplinarität und haben hierfür gute Strukturen aufgebaut«, so Dr. Hildt. Ein Schwerpunkt der Kardiologen während der Operation ist die intraoperative Funktionsüberprüfung: So wird beispielsweise bei einer Herzschrittmacher-OP eine Sonde zur Stimulation des Herzens positioniert. Die Mediziner vermessen die Elektrik des Herzens, um die Schrittmacherfunktion zu überprüfen.

Im Anschluss an die Operation werden alle implantierten Geräte und Batterien in regelmäßigen Abständen auf ihre Funktion hin überprüft. Dies erfolgt mit speziellen Programmiergeräten durch Signalübertragung.

## »Herz-Teams«: Vernetzung mit Spezialisten

Den in den letzten Jahren gewachsenen Ansprüchen der interdisziplinären Versorgung von Herzpatienten kommt die Medizinische Klinik I nach, indem sie sich sowohl mit den kardiologischen Praxen in der Region, aber auch mit weiteren Kliniken vernetzt hat. Kooperationspartner sind spezialisierte Herzchirurgien in Hessen – gemeinsam bilden die Ärzte

sogenannte »Heart Teams«. Mehr als 200 Patienten werden jährlich überwiesen, da sie umfangreiche herzchirurgische Eingriffe benötigen, beispielsweise eine Herzklappen- oder Bypass-Operation. Nach der Übermittlung der Befunde stimmen sich die Mediziner eng untereinander ab und besprechen die optimale Therapie.

**Herzinfarkt:**  
Jede Minute zählt!

**sofort**  
**112**

Bei starkem Druck oder brennenden Schmerzen im Brustkorb, die über 5 Minuten anhalten und in Arme, Schulterblätter und Hals ausstrahlen können – dringender Verdacht auf Herzinfarkt.

Jetzt zählt jede Minute! Sofort die 112 rufen.

Was Sie über den Herzinfarkt wissen müssen:  
[www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)

Deutsche Herzstiftung

Vogtstr. 50 · 60322 Frankfurt am Main

# Gesunde Kliniken 2020

Unsere Kliniken entwickeln sich weiter – dank großer Unterstützung durch den Kreis

»Eine gut erreichbare und qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung muss auch in Zukunft sichergestellt sein.« Mit diesen Worten beginnt der Gesetzesentwurf der Bundesregierung zum neuen Krankenhausstrukturgesetz. Und ja, damit hat die Bundesregierung vollkommenes Recht.

## › Doch was bedeutet das genau?

Eine angemessene faire Finanzierung? Moderne Medizintechnik? Genug Mitarbeiter, die sich mit ausreichend Zeit um die Belange der Patienten kümmern können? Ein spezialisiertes Angebot, um eine umfassende Versorgung in der Region bieten zu können? Hoch qualifizierte Mitarbeiter? Und zugleich ein freundliches und zeitgemäßes Ambiente?

Wir sind uns sicher, dass all die genannten Punkte notwendig sind, um langfristig in der Krankenhauslandschaft bestehen zu können. Und noch ein weiterer Aspekt darf hier nicht fehlen: ein verlässlicher Eigentümer, der ein Krankenhaus dort unterstützt, wo es aus eigener Kraft nicht möglich ist.

»Der Main-Kinzig-Kreis steht hinter seinen Kliniken«, betonte Landrat Erich Pipa als Aufsichtsratsvorsitzender unserer Kliniken bei den letzten Betriebsversammlungen. Denn er betrachte es als die Aufgabe des Kreises, für eine gute medizinische Versorgung hier vor Ort zu sorgen. Was nutze es den Menschen, wenn sie kilometerweite Strecken hinter sich bringen müssten, um eine qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung zu erhalten. Darüber hinaus sei es ihm aber auch ein großes Anliegen, die Kliniken in kommunaler Hand zu behalten: »Wir wollen die Verantwortung für unsere Mitarbeiter und Bürger tragen und sie nicht ortsfremden Investoren überlassen.« Deshalb ist es ihm wichtig, die Main-Kinzig-Kliniken in Gelnhausen und

Schlüchtern zu unterstützen. Pipa: »Wir wollen die Kliniken fit für die Zukunft machen.«

So stellte Pipa im vergangenen Jahr, als er im April 2014 den Vorsitz des Aufsichtsrates übernahm, unter dem Titel »Gesunde Kliniken 2020« drei Ziele in den Mittelpunkt unserer strategischen Planung: Modernisierungen und bauliche Erweiterungen an beiden Standorten, das Thema Fachkräftegewinnung sowie eine gute Angebotserweiterung.

*»Man kann nicht  
in die Zukunft schauen,  
aber man kann den Grund  
für etwas Zukünftiges legen –  
denn Zukunft  
kann man bauen.«*

Antoine de Saint-Exupéry

Dabei sind es die Modernisierungen und baulichen Erweiterungen, auf die Pipa zunächst einen Fokus gelegt hat. Denn: »Man kann nicht in die Zukunft schauen, aber man kann den Grund für etwas Zukünftiges legen – denn Zukunft kann man bauen.« Mit diesem Zitat von Antoine de Saint-Exupéry untermalte Pipa das Ziel, das sich der Main-Kinzig-Kreis als Eigentümer des Gelnhäuser und Schlüchterner Krankenhauses auf die Fahne geschrieben hat.

Der Erweiterungsbau der Kinder- und Frauenklinik markierte dabei den Startpunkt der großen Bau- und Investitionsprojekte, die die Main-Kinzig-Kliniken in den kommenden Jahren begleiten. »Da die Notwendigkeit der Bau- und Modernisierungsmaßnahmen vor allem der Kinder- und Frauenklinik auf der Hand

lagen, hat sich der Kreistag einstimmig entschieden, dieses Bauprojekt mit einer Förderung in Höhe von vier Millionen Euro zu unterstützen«, verkündete der Kliniken-Chef Pipa, als die Baustelle im Juli diesen Jahres offiziell eröffnet wurde.

## › Und wie geht es nun weiter?

### Neue Wohnungen in Gelnhausen und Schlüchtern

Schon im Frühjahr 2016 soll in Schlüchtern mit dem Bau eines Wohnhauses für Mitarbeiter begonnen werden. »Fehlender Wohnraum ist einer der Punkte, die einen jungen Mediziner oder eine qualifizierte Pflegekraft daran hindern, einen Umzug nach Gelnhausen oder gar Schlüchtern zu wagen. Doch dagegen müssen und können wir etwas unternehmen«, erklärte Pipa auf den Betriebsversammlungen.

1,5 Millionen Euro sollen dabei in Schlüchtern in ein neues Wohnhaus mit neun Wohnungen investiert werden, während auch in Gelnhausen eine Aufstockung des Appartementgebäudes ab Sommer 2016 mit einem Investitionsvolumen von etwa 1,6 Millionen Euro vorgesehen ist. Hier stehen nach Fertigstellung dann 16 zusätzliche Appartements zur Verfügung. Beide Bauprojekte werden ca. ein Jahr dauern. »Gerne möchte ich beide Wohnbau-Projekte mit einer großen Summe unterstützen«, so der Landrat. »Denn gute Mitarbeiter sind selbstverständlich die Basis für eine gute Versorgung.«

### Stationäre Palliativversorgung in Schlüchtern

Weiter geht es dann im Herbst 2016: Auf der Station unserer Medizinischen Klinik II, im ersten Obergeschoss in Schlüchtern, gibt es noch immer Zimmer aus der

Gründerzeit von 1967. Diese Patientenzimmer verfügen weder über ein vom Zimmer aus zugängliches Bad, noch entsprechen sie unserem gewünschten Standard. Daher sind hier ab Herbst eine umfangreiche Sanierung sowie ein Anbau mit einer zusätzlichen Fläche von rund 1.200 Quadratmetern vorgesehen. Es entstehen voraussichtlich 16 weitere Patientenzimmer, sodass anschließend im gesamten Haus vorwiegend nur noch Zwei-Bett-Zimmer zur Verfügung stehen. Gemeinschaftliche Wasch- und Toilettenräume, die momentan über den Flur erreicht werden, gehören dann der Vergangenheit an. Alle Zimmer erhalten eine helle, freundliche Atmosphäre und ein für die Bedürfnisse der Patienten optimal ausgestattetes Bad.

Zusätzlich soll es in diesem neuen Bereich acht Plätze für eine Palliativstation geben. Pipa: »Die Begleitung und Versorgung von Schwerkranken und sterbenden Menschen ist bei uns im Main-Kinzig-Kreis leider noch nicht so gut gewährleistet, wie wir es uns wünschen würden.« Daher sei die Einrichtung einer solchen stationären Versor-

gung neben den Aktivitäten der Hospizgruppen sowie der Palliativ-Fördervereine eine wichtige Institution.

Nach dem jetzigen Planungsstand soll der Anbau der Medizinischen Klinik II mit der Palliativstation Ende 2017 fertig gestellt sein, sodass dann der Umbau im Bestand anschließen kann. Die Investitionskosten belaufen sich voraussichtlich auf etwa 5,5 Millionen Euro. »Auch diese Projekte möchten wir durch den Kreis gerne finanziell unterstützen«, versichert Landrat Pipa.

#### **Neubau Gebäude A in Gelnhausen**

Ende 2016 steht dann noch das größte Bauprojekt an, das uns in den kommenden Jahren erwartet. Dann beginnen wir mit den Arbeiten am Neubau vor dem Hauptgebäude in Gelnhausen. Auf den insgesamt fünf Ebenen, die durch eine neun Meter breite, lichtdurchflutete Magistrale mit dem aktuellen Gebäude verbunden werden, entsteht eine zusätzliche Fläche von rund 6.500 Quadratmetern. Das Erdgeschoss soll für eine moderne, ansprechende Aufnahme

genutzt werden, auf den anderen Etagen wird es eine Erweiterung der Intensivstation sowie zusätzliche Patientenzimmer geben. Die geschätzten Kosten belaufen sich auf ca. 30 Millionen Euro. Beim Land Hessen haben wir einen Antrag auf Investitionsförderung gestellt.

Insgesamt erfahren wir durch unseren Eigentümer, den Main-Kinzig-Kreis, und allen voran Landrat Erich Pipa eine große Unterstützung, ohne die die geplanten Projekte so nicht möglich wären. »Wir investieren dann, wenn es eindeutig den Bürgern des Main-Kinzig-Kreises zugute kommt. Und eine wohnortnahe Krankenhausversorgung schafft Sicherheit. Schließlich wollen wir alle für uns und unsere Familien eine gute medizinische und pflegerische Versorgung. Darauf wollen wir uns verlassen können«, fasste Pipa in den Betriebsversammlungen zusammen. ■

**Dieter Bartsch, Geschäftsführer**



# ISO 9001:2008 – Einstieg in ein neues Zertifizierungsverfahren

Wir verabschieden uns von KTQ

Mitte November war es soweit – wir haben die KTQ-Zertifikate aus den Eingangsbereichen unserer Krankenhäuser abgehängt. Denn nach der Erstzertifizierung in 2006 und zwei weiteren Re-Zertifizierungen werden wir uns nun nicht weiter nach KTQ zertifizieren lassen. Vielleicht mag der eine oder andere Mitarbeiter nun hoffen, dass damit Themen des Qualitätsmanagements (QM) wie die Überprüfung von Dokumenten in Alfresco oder der Nachweis, an Pflichtfortbildungen teilgenommen zu haben, ihre Bedeutung verlieren. Doch so wird es nicht sein. Denn unabhängig einer Zertifizierung ist es eines unserer Unternehmensziele, mithilfe des Qualitätsmanagements eine hochwertige Patientenversorgung zu unterstützen.

Trotz des Ausstiegs aus KTQ wollen wir in den Main-Kinzig-Kliniken weiterhin offen dafür sein, unsere Strukturen und Prozesse von externen Experten überprüfen zu lassen. Als Basis werden wir

das QM-Verfahren der ISO 9001:2008 nutzen. Den Weg, von KTQ zur ISO-Norm zu wechseln, gehen mit uns auch zahlreiche andere Krankenhäuser. Als Vorteile der ISO 9001 wird gesehen, dass die Umsetzung von Qualitätsanforderungen flexibel vom jeweiligen Krankenhaus ausgestaltet werden kann. Zudem ist der Anforderungskatalog im Vergleich zu KTQ weniger detailliert und umfangreich. Die Erstellung des Selbstbewertungsberichtes, der die zeitlichen wie nervlichen Ressourcen der QM-Beauftragten stets restlos aufbrauchte, entfällt. Eine Zertifizierung nach der ISO 9001 bedeutet jedoch auch, dass die externen Auditoren jährlich zum Audit in der Klinik erscheinen. Die Umsetzung gesetzlicher Regelungen hat dabei eine sehr hohe Bedeutung. Hierzu gehören beispielsweise Vorgaben zum Datenschutz, Brandschutz, Transfusionswesen oder zum Umgang mit Medizinprodukten.

Vorreiter in der Nutzung des neuen Zertifizierungsverfahrens sind das Brustzentrum und das Darmzentrum Gelnhausen. Beide Zentren werden sich im Frühjahr nächsten Jahres der Erstzertifizierung nach ISO 9001:2008 stellen. Seit einigen Monaten laufen dafür die Vorbereitungen auf Hochtouren. Auch wenn sich grundlegende Elemente in der ISO-Norm wenig von KTQ unterscheiden, sind doch einige übergeordnete QM-Themen an das neue Verfahren anzupas-

sen. Die entsprechende Anpassung wird nicht nur die Zentren betreffen, sondern sich auf die gesamten Main-Kinzig-Kliniken beziehen. Hierzu gehört beispielsweise die systematische Erfassung und Bewertung von Fehlern und Risiken oder die konsequente Umsetzung der Dokumentenlenkung, die beinhaltet, dass eine strukturierte Erstellung, Freigabe und Aktualisierung von schriftlichen Regelungen lückenlos nachgewiesen werden muss.

In 2016 sollen verschiedene Aktivitäten dabei unterstützen, das Qualitätsmanagement in den Main-Kinzig-Kliniken weiterzuentwickeln. Zur Information über die ISO-Norm werden entsprechende Schulungen angeboten. Neu wird sein, dass in einer Broschüre (»MKKliniken kompakt«) wichtige QM-Regelungen zusammengefasst werden. Somit kann das »MKKliniken kompakt« neuen Kollegen bei der Einarbeitung helfen und allen »gestandenen« Mitarbeitern als Nachschlagewerk dienen. Die Weiterentwicklung des Fehler- und Risikomanagements ist ebenfalls ein wichtiges Vorhaben. Welchen Weg die Main-Kinzig-Kliniken in Bezug auf weitere Zertifizierungen beschreiten, wird im nächsten Jahr mit den frischen ISO-Erfahrungen aus den beiden Zentren zu besprechen sein.

Auch das Thema Qualität wird in 2016 beim Gesetzgeber, den Kostenträgern und nicht zuletzt bei unseren Patienten weiter in den Mittelpunkt rücken. Dass wir in den Main-Kinzig-Kliniken motiviert sind, unsere Arbeit zu reflektieren und zu verbessern, ist eine Stärke, die uns auszeichnet. ■

Andrea Leipold, QM





AUS DEM PERINATALZENTRUM

## Virtueller Besuch am Babybettchen

### Innovatives »babywatch«-Kamerasystem für Frühchen-Eltern

Mit einem neugeborenen Kind wenige Tage nach der Geburt das Krankenhaus verlassen – das ist für viele glückliche Eltern heutzutage eine Selbstverständlichkeit. Doch rund jedes zehnte Baby wird zu früh geboren und muss meist über mehrere Wochen hinweg im Krankenhaus überwacht und behandelt werden. Wie der kleine Leonel Lopez. Mit nur 29 Zentimetern Körperlänge und einem Gewicht von 960 Gramm erblickte er in Frankfurt das Licht der Welt. Nach vier Tagen intensivmedizinischer Behandlung zog Leonel in das Perinatalzentrum Gelnhausen um. Seine Mutter, Lukalakiese Masamba, besuchte das tapfere Frühchen etwa zehn Wochen lang fast täglich auf der Kinder-Intensivstation. Doch parallel musste der Alltag weiterlaufen – was bedeutete: Jeden Tag ein erneuter Trennungsschmerz. Ein innovatives System sorgt nun dafür, dass Eltern der Abschied etwas leichter fällt: Eine kleine Kamera über dem Neugeborenenbettchen.

»Eine fantastische Erfindung«, so die 27-jährige Mutter, die zu den ersten Familien gehörte, die das neue Angebot »babywatch« im Gelnhäuser Perinatalzentrum nutzen. Acht Bettchen und Inkubatoren sind mit einer Videokamera ausgestattet. »Damit können sie ihr Frühchen sozusagen virtuell mit nach Hause nehmen«, erklärt Dr. Manuel Wilhelm, Oberarzt und ärztlicher Leiter der Neonatologie. Leonels Familie loggte sich in einen individuell pass-

wortgeschützten Internetbereich ein und konnte ihr Baby rund um die Uhr ansehen: »Einfach zwischendurch oder abends zum Gute-Nacht-Sagen«, so die Mutter. Selbst im Nachtmodus bietet die Kamera eine gute Bildqualität.

Maximal fünf Kliniken bundesweit bieten Eltern diesen besonderen Service an, berichtet Dr. Wilhelm – in Hessen sind wir hiermit Vorreiter. Ein Forschungsprojekt der Berliner Charité im Bereich Neonatologie kam zu dem Ergebnis, dass das virtuelle Besuchssystem eine sinnvolle Ergänzung zum persönlichen Kontakt darstelle. »Stellen Sie sich vor, Sie kommen nach dem Klinikbesuch nach Hause und das Kinderzimmer ist noch leer. In diesem Moment ihr Baby nochmals betrachten zu können, gibt vielen einfach ein sicheres Gefühl«, beschreibt der Mediziner. Und mehr als das: Es vertieft die Eltern-Kind-Beziehung, die in den ersten Wochen entscheidend geprägt wird.

Ein besonderer Vorteil war, dass mittels »babywatch« auch Leonels vierjähriger Bruder die Möglichkeit hatte, den Neunkömmling näher kennenzulernen. »Er hat sich immer gefreut. Wenn Leonel seine winzigen Fingerchen bewegt hat, hat Jelson es ihm nachgemacht«, erinnert sich seine Mutter lächelnd. »Auch berufstätige Väter oder weiter entfernt wohnende Großeltern können anhand des Livestreams die frühe Kindesentwicklung von Anfang an regel-

mäßig begleiten«, so Dr. Wilhelm. Und insbesondere für den Fall, dass eine Mutter erkrankt oder von der Geburt so stark geschwächt sei, dass ein persönlicher Kontakt zeitweise nicht möglich ist, vermindere das System Übergangsweise den gefühlten räumlichen Abstand. »Somit passt ‚babywatch‘ optimal in unser Konzept einer familienzentrierten Versorgung, das die Bedürfnisse der gesamten Familie in den Fokus rückt«, so Dr. Wilhelm.

Technische Voraussetzung für diesen Service: eine Highspeed-Internetverbindung. Die Breitband Main-Kinzig-GmbH hat in Kooperation mit dem Telekommunikationsanbieter M-net im letzten Jahr eine deutliche Steigerung in der Geschwindigkeit des Datenaustauschs ermöglicht. »Das Projekt »babywatch« ist ein bemerkenswertes Anwendungsbeispiel des glasfaserbasierten Breitbandnetzes«, freut sich auch Landrat Erich Pipa, der sich als Aufsichtsratsvorsitzender der Kliniken für die W-LAN-Implementierung eingesetzt hat: »Das System unterstützt dabei, das Frühchen von Anfang an in seine Familie zu integrieren.«

Inzwischen ist Leonels Familie nicht mehr auf »babywatch« angewiesen, um ihn rund um die Uhr bewundern zu können. Der Kleine hat sein Geburtsgewicht mehr als verdoppelt, ist um 12 Zentimeter gewachsen und entwickelt sich prächtig – sodass er bereits nach Hause entlassen wurde. (cz) ■



AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

## Protest gegen Krankenhaus-Reform zeigte Erfolg

Gutes Ergebnis, mit dem wir vor allem in Hessen zufrieden sein können

Im Oktober entschied eine Bund-Länder-Kommission über eine korrigierte Fassung des neuen Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG). Während der erste Entwurf des KHSG im August und September noch zu großem Unmut und zahlreichen Protestaktionen der Krankenhäuser deutschlandweit führte, können wir uns nun zufrieden zeigen. »Unsere Proteste und unser Widerstand zeigten Erfolg. Wir haben ein Umdenken an den zentralen Stellen der Bundespolitik bewirken können. Darauf bin ich richtig stolz«, freut sich auch Landrat Erich Pipa, der sich für die Änderungen des KHSG sowohl in seiner Funktion als Aufsichtsratsvorsitzender der Main-Kinzig-Kliniken als auch als Präsident des Hessischen Landkreistages stark gemacht hat.

Grund zur Freude gibt es. Denn letztlich wurden fast alle Punkte, welche nach Warnungen der Experten zu einer Gefährdung der Qualität der medizinischen Versorgung geführt hätten, nochmals überarbeitet. Im Kern standen dabei vor allem fünf zentrale Themen, die nun folgende Ergebnisse zeigen:

### 1. Reduzierung der finanziellen Mittel (z.B. Wegfall des Versorgungszuschlags)

**Die Kritik:** Das geplante Pflegeförderprogramm würde den hessischen Klini-

ken zwar insgesamt ca. 450 Pflegestellen bringen, doch durch einen Wegfall des Versorgungszuschlags müssten in Hessen zugleich etwa 800 Pflegekräfte entlassen werden. Für die Main-Kinzig-Kliniken hätte das bedeutet: Wir hätten acht Pflegekräfte zusätzlich einstellen können, aber aufgrund des fehlenden Versorgungszuschlags zugleich 14 Pflegekräfte entlassen müssen.

**Die Änderung im Gesetz:** Der Versorgungszuschlag soll erhalten bleiben und künftig ein »Pflegezuschlag« werden.

**Fazit Pipa:** »Die Entscheidung, den Versorgungszuschlag zu erhalten und ihn zugleich der Pflege zukommen zu lassen, halte ich für ein sehr gutes Ergebnis. Denn die Qualität der Versorgung kann nur dann verbessert werden, wenn wir so viel Personal beschäftigen können, wie für eine gute Versorgung notwendig ist. Ohne dabei an der Produktivitätsschraube drehen zu müssen.«

### 2. Preiserhöhungen orientieren sich nicht an den tatsächlichen Kostensteigerungen der Häuser

**Die Kritik:** Allein nur durch Tarifierhöhungen erwarten die hessischen Kliniken in 2015 Personalkostensteigerungen in Höhe von etwa 3 %. Die Preise hätten in Hessen allerdings nur um maximal 1 %

erhöht werden dürfen. Die Preisdeckelung hätte langfristig zu massiven Unterfinanzierungen geführt und musste abgeschafft werden.

**Die Änderung im Gesetz:** Die Preiserhöhungen werden sich nach Umsetzung des neuen KHSG an den tatsächlichen Kostensteigerungen der Kliniken orientieren.

**Fazit Pipa:** »So sind Krankenhäuser bei steigenden Ausgaben, wie beispielsweise durch Tarifierhöhungen, endlich nicht mehr dazu gezwungen, mehr Leistungen pro Mitarbeiter abfordern zu müssen. Auch diese Änderung ist eine wichtige Entscheidung gewesen, die wir sehr begrüßen.«

### 3. Mehrleistungsrabatte von über 50 %, 5 Jahre lang

**Die Kritik:** Aufgrund einer älter werdenden Bevölkerung und des medizinischen Fortschritts ist schon heute abzusehen, dass in den kommenden Jahren kontinuierlich mehr Patienten behandelt werden müssen. Doch auch in diesem Punkt hätten Krankenhäuser mit finanziellen Abschlägen rechnen müssen. Denn Mehrleistungen sind teilweise mit über 50 % rabattiert, und das über fünf Jahre – einen deutlich zu langen Zeitraum – hinweg.



**Die Änderung im Gesetz:** Die Mehrleistungsrabatte werden von fünf auf drei Jahre verkürzt.

**Fazit Pipa:** »Dies betrachte ich zwar mit einem etwas kritischen Auge, denn letztlich ist ein Abschlag von bis zu 50 % sehr viel. Dennoch bin ich damit zufrieden, dass man sich auf einen kürzeren Zeitraum von drei Jahren einigen konnte. Dies ist durchaus als positive Entwicklung für die Krankenhäuser zu betrachten.«

#### 4. Völlig unzureichende Investitionsförderung

**Die Kritik:** Nach Einschätzungen von Experten werden in Deutschland rund 6 Mrd. Euro Fördermittel für die hiesigen Krankenhäuser benötigt, zurzeit fördern die Länder jedoch nur mit insgesamt 2,7 Mrd. Euro. Dies bedeutet für Hessen: Zu den aktuellen 250 Mio. Euro sind weitere 150 Mio. Euro Investitionsförderung dringend nötig.

**Die Änderung im Gesetz:** Das Thema Investitionsförderung ist im neuen KHSG zwar nicht maßgeblich angepasst worden, doch zumindest für die Krankenhäuser in Hessen gibt es in 2015 und 2016 ein zufriedenstellendes Ergebnis. Denn hier wird das Land die dringend notwendigen Investitionen der Kliniken mit zwei Sonderprogrammen unterstützen.

**Fazit Pipa:** »Da muss ich unsere Landesregierung loben, denn kein anderes Bundesland leistet aktuell so viel für seine Krankenhäuser. Nun muss nur noch für eine Verstärkung der Finanzierung ab 2017 gesorgt werden.«

#### 5. Deutliche Unterfinanzierung der Notfallambulanzen

**Die Kritik:** Mit durchschnittlich 32 Euro pro Fall können die Kosten der Krankenhausambulanzen nicht ansatzweise gedeckt werden. Ergebnisse einer Expertenstudie zeigen, dass pro Patienten in einer Notfallambulanz Kosten in Höhe von etwa 120 Euro entstehen. Somit führen mehr als 10 Millionen ambulante Notfälle jährlich zu einer Milliarde Euro nicht gedeckter Kosten. Das darf so nicht bleiben!

**Die Änderung im Gesetz:** Den deutlich unterfinanzierten Notfallambulanzen möchte man mit einer Preiserhöhung um zehn Prozent begegnen.

**Fazit Pipa:** »Diesen Punkt betrachte ich ebenfalls kritisch. Denn diese Anpassung stellt für mich nur einen ersten Schritt in die richtige Richtung dar. Aktuell fehlen pro behandeltem Patienten etwa 88 Euro. Da bringt eine Erhöhung von zehn Prozent nicht die erhoffte Erleichterung. Hier werden wir im nächsten Jahr weiter diskutieren müssen.«

Zusätzlich gibt es für das KHSG eine weitere Entscheidung, die bisher noch nicht auf dem Programm stand: Die stationäre Versorgung von Flüchtlingen wird zu 100 Prozent finanziert. »Dies ist gut und wichtig«, bilanziert der Landrat des Main-Kinzig-Kreises.

»Auch wenn ich noch den einen oder anderen Kritikpunkt sehe, sind wir doch insgesamt mit den überarbeiteten Punkten für die neue Krankenhaus-Reform zufrieden«, resümiert der Landrat. Und

auch Geschäftsführer Dieter Bartsch ist über die Entwicklungen erfreut: »Die vorgenommenen Änderungsvorschläge sind ganz im Sinne der Patienten. So steht den Krankenhäusern nun der Rahmen zur Verfügung, den wir für eine bessere Qualität, moderne Medizintechnik und kürzere Wartezeiten für unsere Patienten benötigen.« Als Präsident der Hessischen Krankenhausgesellschaft lobt Bartsch vor allem die intensive Zusammenarbeit mit dem Hessischen Sozialministerium: »Wir haben gekämpft und gerungen, doch letztlich kann ich Sozialminister Stefan Grüttner und seinen Fachbeamten ein großes Dankeschön aussprechen. Wir, die Krankenhäuser Hessens, hatten mit dem Sozialministerium auf der politischen Ebene stets einen fairen Gesprächspartner, der nicht nur bereit war, uns zuzuhören, sondern sich auch für uns sowohl auf Landes- wie auch auf Bundesebene stark gemacht hat.«

Abschließend betont Pipa: »Insgesamt zeigen die Ergebnisse, wie bedeutend es war, dass wir gemeinschaftlich auf die wichtigen Argumente aufmerksam und auch die Mitarbeiter deutlich ihrem Ärger Luft gemacht haben. Das Ergebnis ist ein Sieg für die Patienten und Mitarbeiter.« (ap) ■





VON DEN FREUNDEN UND FÖRDERERN

## Ein Weihnachtsmarkt am Krankenhaus Gelnhausen

### Förderverein sorgte für vorweihnachtliche Stimmung

»Ein Aufenthalt im Krankenhaus kommt für die meisten Patienten ungelegen und ist oft mit Unannehmlichkeiten verbunden. Fällt der Klinikaufenthalt auch noch in die Vorweihnachtszeit, kann es besonders ärgerlich sein«, so Jürgen Michaelis, Vorsitzender der Freunde und Förderer. Daher hatte sich der Förderverein in diesem Jahr entschlossen, Patienten, Besuchern und Mitarbeitern das zweite Adventwochenende mit einer vorweihnachtlichen Stimmung zu versüßen. Mit Glühwein, Kinderpunsch, gegrillten Würstchen und gebrannten Mandeln war für das leibliche Wohl gesorgt. Zusätzlich luden im Foyer ein paar Stände mit allerlei Gebasteltem und Selbstgemachtem die Besucher zum Stöbern ein. Doch besonders viel Aufmerksamkeit erhielt die Tombola, denn hier warteten attraktive Preise auf ihre Gewinner.

»Bei all dem durfte jedoch nicht die entsprechende musikalische Begleitung fehlen«, betonte Michaelis. »Deshalb freute ich mich, dass der Volkschor Gelnhausen trotz seines vollen Terminkalenders am Sonntag einige Lieder zum Besten gab.« So richtete Michaelis seinen Dank an die Sänger des Volkschors Gelnhausen sowie alle Beteiligten, die sich ehrenamtlich engagierten, um ein vorweihnachtliches Ambiente im Klinikalltag zu schaffen. »Vor allem aber möchte ich mich bei den Spendern der Tombola-Preise sowie der Stadt Gelnhausen, insbesondere Bürgermeister Thorsten Stolz bedanken. Dank ihrer großartigen Unterstützung konnte unser Förderverein einen kleinen, aber feinen Weihnachtsmarkt auf die Beine stellen.« Dies freute den Vereinsvorsitzenden

Michaelis umso mehr, da der Gewinn des Weihnachtsmarktes in die Jahresspende der Freunde und Förderer fließt. Insgesamt konnten rund 4.000 Euro eingenommen werden, die nun dem Krankenhaus zugute kommen. »Wir haben uns Anfang 2015 darauf verständigt, dass wir auch in diesem Jahr die Umgestaltung des Krankenhausparks unterstützen wollen«, erklärte Michaelis. Schließlich sei das kleine Stückchen Grün hinter dem Krankenhaus sowohl für Patienten, Besucher, Mitarbeiter als auch Anwohner, eine kleine Ruheoase.

Stellvertretend für die Mitglieder des Fördervereins resümierte Michaelis: »Dieser Weihnachtsmarkt war eine wirklich gelungene Veranstaltung. Mal schauen, ob wir das im nächsten Jahr wiederholen können.« (ap) ■



## Erste neue Wege im Krankenhaus-Park

Baudekoration Hummel spendet 1.500 Euro für weitere Umgestaltung in Gelnhausen

Mit einer stolzen Spende von 1.500 Euro unterstützt die Firma Baudekoration Hummel GmbH aus Gelnhausen die Freunde und Förderer des Krankenhauses Gelnhausen e.V. »Wir sind selbst seit 13 Jahren Mitglied im Förderverein der Main-Kinzig-Kliniken und wissen, dass eine Spende an unser Krankenhaus gut investiert ist«, erläuterte Geschäftsführerin Esther Hummel. Ihnen sei es wichtig gewesen, für ihre Unterstützung eine Institution zu wählen, die in der Region vielen Menschen zugute kommt. »Auch unsere Mitarbeiter leben in Gelnhausen und Umgebung. Also liegt uns eine gute Gesundheitsversorgung hier vor Ort in vielerlei Hinsicht am Herzen«, so die Spenderin.

Dankend nahmen Vereinsvorsitzender Jürgen Michaelis und Peter Hufnagel, Leiter der Technik und Infrastruktur an den Main-Kinzig-Kliniken, die Summe entgegen. »Auch wenn unsere Spenden in diesem Jahr nicht direkt in die medizinische Versorgung fließen, ist unser Jahresspendenziel dennoch von besonderer Bedeutung«, erklärt Michaelis. Denn auch in diesem Jahr habe sich der För-

derverein die Unterstützung bei der Umgestaltung des Krankenhausparks auf die Fahne geschrieben. Dabei betont der Vereinsvorsitzende: »Das Besondere ist, dass dieses Projekt allen Menschen zugleich zugute kommt. Egal ob Patienten, Besucher, Mitarbeiter oder Anwohner – jeder, der diese kleine Grünfläche hinter dem Krankenhaus aufsucht, kann hier in der Natur etwas Entspannung finden.«

Dies sei auch für die Firma Hummel ein entscheidender Aspekt bei der Auswahl der Institution, die sie mit ihrer Spende bedenken wollten, gewesen. »Wir haben uns in diesem Jahr erstmals entschieden, unseren Kooperationspartnern keine Geschenke zukommen zu lassen, sondern den Betrag für eine gute Sache zu nutzen. Und da uns die Einsatzbereitschaft sowohl der Krankenhaus-Mitarbeiter als auch des Fördervereins überzeugte, sind wir froh, uns für die Unterstützung der Kliniken entschieden zu haben«, erklärte Esther Hummel.

Peter Hufnagel nutzte bei der Spendenübergabe die Gelegenheit, um die ersten

abgeschlossenen Erneuerungen vorzustellen: »Wir haben im Herbst den ersten Teil des Wegenetzes erneuert und in diesem Zusammenhang auch eine direkte und barrierefreie Verbindung zwischen Mühlbachweg/Ecke Grimmelshausenstraße (zur Bushaltestelle) und Krankenhauspark geschaffen.« In den nächsten Schritten müssten nun auch die anderen Wege, deren Steinplatten durch das Wurzelwerk der Bäume angehoben wurden, erneuert werden. Zugleich sollen weitere Sitzgelegenheiten und eine Art Kulturweg geschaffen werden, der die Entwicklung des Parks darstellt. »Deshalb sind wir für die Unterstützung der Firma Hummel sowie der Freunde und Förderer insgesamt sehr dankbar. So kommen wir unserem Ziel wieder ein Stück näher«, freute sich Hufnagel.

Auch Michaelis befürwortete dieses Vorhaben: »Die Möglichkeit der Bewegung an der frischen Luft und eine ansprechende Umgebung können dem Heilungsprozess nur gut tun. So stellt sich jeder, der unser Krankenhaus unterstützt, ein Stück weit in den Dienst der Gemeinschaft.« (ap) ■



Die Umgestaltung des Krankenhausparks soll mit der Spende in Höhe von 1.500 Euro unterstützt werden. V.l.n.r.: Jürgen Michaelis, Esther Hummel und Peter Hufnagel.



V.l.n.r.: Ole Schön und Regina Günther, Oberärztin Dr. Sabine Wenzel und Chefarzt Dr. Hans-Ulrich Rhodius, Jutta John-Schneider, Jürgen Weck, Bettina und Oliver Büdel

VON DEN BARBAROSSAKINDERN

## Erneute Unterstützung für die Kinderklinik

Firma ATEC spendet an den Förderverein Barbarossakinder

Das Unternehmen ATEC Personaldienstleistungen GmbH aus Schlüchtern hat mit einer Spende erneut seine regionale Verbundenheit mit unserer Kinderklinik zum Ausdruck gebracht. Wie bereits im letzten Jahr verzichtet das Unternehmen auf Weihnachtspresents für Geschäftspartner und übergab stattdessen eine Spende in Höhe von 1.000 Euro an den Förderverein Barbarossakinder.

»Wir halten es für eine sinnvolle und verantwortungsvolle Aufgabe, das Kran-

kenhaus in unserer Region zu unterstützen – insbesondere die Kinder«, so Geschäftsführer Jürgen Weck bei der Spendenübergabe. Im Tätigkeitsbereich des Familienunternehmens ATEC sei der persönliche Kontakt zum Menschen sehr wichtig, machte Weck deutlich: »Auch hier in den Kliniken spürt man, dass Ärzte und Förderverein vertrauensvoll und herzlich zusammenarbeiten.« Im Hinblick auf die laufenden Bauarbeiten sagte er: »Man sieht, dass viel getan wird.« Chefarzt Dr. Hans-Ulrich Rhodius

erläuterte gemeinsam mit Oberärztin Dr. Sabine Wenzel die Pläne des Klinikausbaus: »Schon bald werden wir hier über eine weitere Kinderstation verfügen, was die Situation für unsere kleinen Patienten und deren Eltern nochmals entscheidend verbessern wird.« Die großzügige Spende der Firma ATEC werde für den kindgerechten Innenausbau sehr gute Verwendung finden, so der Chefarzt, der sich gemeinsam mit den Vereinsvertretern nachdrücklich bedankte. (cz) ■

VON DEN BARBAROSSAKINDERN

## Barbarossakinder freuen sich über Erlöse des »Kunzmann Cup«

Autohaus Kunzmann spendet 3.000 Euro an unsere Kinderklinik

Sich sportlich betätigen und dabei Gutes tun – nach diesem Motto wurde im Rahmen der offenen Woche im Golf-Club Bad Orb Jossgrund der »Kunzmann Cup« ausgetragen. Das Autohaus Kunz-

mann war Sponsor dieses Turniers, an dem rund 100 Golfer teilnahmen und für den guten Zweck die Schläger schwingen. Die Erlöse in Höhe von 3.000 Euro wurden anschließend von Andreas Tetzloff, Geschäftsführer der Robert Kunzmann GmbH & Co. KG, sowie Sascha Stöbel, Verkaufsleiter Pkw Neuwagen, dem Verein Barbarossakinder übergeben. »Wir freuen uns, dass unsere Kunden gemeinsam mit uns beim »Kunz-

mann Cup« die Gelegenheit genutzt haben, nicht nur an ihrem Handicap zu feilen, sondern auch den gemeinnützigen Verein Barbarossakinder damit zu unterstützen«, so Andreas Tetzloff. Bettina Büdel, 1. Vorsitzende des Vereins, und Ole Schön, Beauftragter für Finanzen, nahmen mit großer Freude die Zuwendung entgegen, die nun in die weitere Ausstattung der Kinderklinik investiert wird. (cz) ■



V.l.n.r.: Andreas Tetzloff, Ole Schön und Bettina Büdel, Sascha Stöbel

## Alles rund um die Geburt

Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen

Eine Schwangerschaft ist immer mit vielen Fragen verbunden. Deswegen bieten wir auch im neuen Jahr wieder viele interessante Informationsveranstaltungen zu den Themen:

- › Eltern werden
- › Geburtsvorbereitung
- › Stillvorbereitung
- › Antrags-Dschungel
- › Vater werden
- › Schwangerschaft und Haustiere

Eine aktuelle Übersicht aller Termine finden Sie im Internet unter [www.mkkliniken.de/veranstaltungen.aspx](http://www.mkkliniken.de/veranstaltungen.aspx).



## 9. Bad Sodener Gesundheitstage

23. – 24.01. | 10.00 – 18.00 Uhr

Spessart-Therme Bad Soden-Salmünster

Unter dem Motto »Chronisch krank. Was nun?« bieten die Aussteller, Vortragenden und Netzwerkpartner in der Brunnenpassage der Spessart-Therme ein umfangreiches Programm. Im Rahmen des Vortragsprogramms werden Ärzte der Main-Kinzig-Kliniken über verschiedene Krankheitsbilder referieren, das Behandlungsangebot der Krankenhäuser präsentieren und Fragen beantworten. Darüber hinaus können sich die Besucher am Messestand der Main-Kinzig-Kliniken über das Leistungsspektrum informieren. Der Eintritt zu den Gesundheitstagen ist kostenfrei.

## Richtfest Erweiterungsbau Kinder- und Frauenklinik

17.02. | 14.00 Uhr

Main-Kinzig-Kliniken

Im Februar ist es soweit: der Erweiterungsbau Kinder- und Frauenklinik ist von außen fertig gestellt. Diesen Fortschritt möchten wir mit einem Richtfest feiern. Anschließend wird mit den Arbeiten im Innenbereich begonnen, so dass Ende 2016 der Neubau bezogen werden kann.



# CIRS – Was gibt es Neues?

Machen Sie mit! Helfen Sie Risiko-Situationen zu vermeiden

Ein Chirurg kennzeichnet vor einer Hüftgelenks-Operation das zu operierende Bein, um abzusichern, dass es nicht versehentlich zu einer Seitenverwechslung kommt. Eine Pflegekraft überprüft anhand des ID-Armbandes, ob sie dem richtigen Patienten das verordnete Medikament verabreicht. Ein Mitarbeiter der Haustechnik checkt, ob das Notstromaggregat der Klinik im Falle einer Stromunterbrechung sofort betriebsbereit wäre. Und eine Mitarbeiterin der Hauswirtschaft stellt vor dem Wischen des Flures ein Schild mit dem Hinweis »Rutschgefahr« auf, damit vorbeigehende Patienten beim Gehen vorsichtig sein können.



Wir ergreifen in unseren Kliniken zahlreiche Maßnahmen, um die Sicherheit der Patienten zu gewährleisten. Alle Berufsgruppen, ob sie nun direkt am Patienten arbeiten oder eher im Hintergrund tätig sind, leisten dazu ihren Beitrag. Eins ist jedoch klar: Trotz aller Sorgfalt kann es dort, wo Menschen arbeiten, zu Fehlern kommen. Daher ist es wichtig, Sicherheitslücken zu erkennen, bevor etwas passiert. Hier ist das CIRS (Critical Incident Reporting System) als anonymes Meldesystem ein wichtiges Instrument, das Mitarbeiter nutzen können, um sicherheitsrelevante Themen hinzuweisen. Hauptanliegen des CIRS ist es, aus den Meldungen zu lernen, damit riskan-

te Ereignisse in Zukunft nicht mehr auftreten.

Die eingehenden Meldungen werden von den CIRS-Beauftragten anonymisiert und bearbeitet. Für diese Aufgabe konnten im Jahr 2015 neue Kollegen gewonnen werden. Neben Dr. Rimek (Anästhesie GN) und Fr. Korn (Kodierabteilung) sind jetzt auch Dr. Herling (Med. Klinik I), Fr. Stechno (Betriebsrat) und Fr. Schäfer (INA SLÜ) in dieser Funktion tätig. Die gemeldeten Fälle werden in der CIRS-Konferenz besprochen, Ursachen analysiert und in Abstimmung mit den zuständigen Fachvorgesetzten Maßnahmen entwickelt, um identifizierte Risiken zu reduzieren. Auch die CIRS-Konferenz hat neue Mitglieder hinzu bekommen. Seit diesem Jahr verstärken Fr. Timmermann (Notaufnahme GN), Hr. Plattner (OP GN) und Fr. Henning (Anästhesiepflege SLÜ) die Gruppe. Insgesamt gingen in diesem Jahr bisher zehn Meldungen ein. Eine sehr geringe Zahl an Meldungen, die uns einerseits sagen könnte, dass es kaum riskante Ereignisse gab, zugleich aber auch bedeuten könnte, dass das CIRS von unseren Kollegen nicht so genutzt wird, wie wir es uns wünschen. Daher appelliert das CIRS-Team an alle Mitarbeiter, sicherheitsrelevante Ereignisse in das CIRS-Meldesystem einzugeben. Nur so kön-

nen Risikobereiche erkannt und bearbeitet werden.

Dass mithilfe des CIRS Verbesserungsmaßnahmen angestoßen werden können, ist am Beispiel der Arzneimittelversorgung zu sehen. Aufgrund von Meldungen zu diesem Themenfeld initiierte die Geschäftsführung das Projekt AMTS (Arzneimitteltherapiesicherheit). Besetzt mit Mitarbeitern aus dem ärztlichen Dienst, dem Pflegedienst, der Apotheke und der EDV wurden hier die verschiedenen Phasen der Arzneimittelversorgung unter die Lupe genommen. Außerdem hat sich die Projektgruppe mit sicherheitsfördernden Aktivitäten beschäftigt, die in den Abteilungen bereits etabliert sind. Aktuell werden Maßnahmen entwickelt, die Main-Kinzig-Kliniken-weit eingesetzt werden können.

Bei allen Mitarbeitern, die in diesem Jahr durch Meldungen oder bei der Bearbeitung der Fälle das CIRS-Team unterstützt haben, möchten wir uns herzlich bedanken. Wenn Sie Interesse am Thema CIRS haben, sind Sie bei uns jederzeit willkommen. Bitte wenden Sie sich einfach an ein Mitglied der CIRS-Konferenz oder an das QM. ■

Andrea Leipold, QM

## Themen im Projekt AMTS – Beispiele

- › Einsatz von **Etiketten** zur standardisierten Beschriftung von Spritzen und Infusionen
- › Nutzung eines Medikamenten-Programms im **KIS** zur standardisierten Anordnung und Dokumentation von Medikamenten
- › Informationen zu **Sondengängigkeit** und Mörserfähigkeit von oralen Medikamenten bei enteraler Ernährung

# Dauerhafte Sondenernährung – ja oder nein?

## Entscheidungshilfe für Angehörige

Ob und wann das Anlegen einer Sonde zur künstlichen Ernährung sinnvoll ist, ist ein Thema, mit dem das Klinische Ethikkomitee häufiger konfrontiert wird. Da hierzu einige Unsicherheiten bei Angehörigen, Vorsorgebevollmächtigten und Betreuern bestehen, wurde nun eine Entscheidungshilfe erarbeitet. Diese stellt eine Unterstützung für diejenigen Menschen dar, die stellvertretend für einen Menschen über die Möglichkeit einer dauerhaften Sondenernährung nachdenken müssen. Die Entscheidungshilfe stellt vor allem die folgenden Fragen in den Mittelpunkt: Was ist eine Sonde und welche Arten gibt es? In welchen Fällen können Sonden sinnvolle Hilfsmittel sein? Inwiefern lässt sich der Gesundheitszustand durch die Sondenernährung beeinflussen? Und in welchen Fällen ist das Anlegen einer Sonde nicht angebracht?

Eine ausreichende Ernährung stellt grundsätzlich einen wichtigen Beitrag zum Wohl des Menschen, seiner Lebensqualität, Lebensdauer sowie einer erfolgreichen Therapie und Pflege dar. Ernährungssonden können bei Unfähigkeit des Patienten, Nahrung aufzunehmen, sehr gute Hilfsmittel sein. Ziel ist es, den

Zustand der Mangelernährung zu vermeiden, da das Fehlen wichtiger Nährstoffe beispielsweise zu Wundheilungsstörungen oder Störungen der Infektabwehr führen kann.

Durch eine Sondenernährung kann unter Umgehung des Schluckvorgangs eine entsprechende Sondennahrung verabreicht werden. Dabei ist es das Grundanliegen, die biologischen Vorgänge der Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme im Magen-Darm-Trakt soweit wie möglich aufrechtzuerhalten. Mögliche Ursachen für dauerhafte Ess- und Schluckstörungen können beispielweise Schädigungen der Muskulatur und des Nervensystems sein – beispielsweise nach einem Schlaganfall und bei Morbus Parkinson. Auch bei Veränderungen im Kopf-Halsbereich und Magen-Darm-Trakt, zum Beispiel im Rahmen von Krebserkrankungen, kann durch eine Sonde die Ernährungssituation stabilisiert oder verbessert werden. Dies führt unter Umständen zu einer Optimierung des Gesundheitszustands und Befindens, einer gesteigerten Lebensqualität und einer erhöhten Lebenserwartung.

Es gibt aber auch Krankheiten und Situ-

ationen, in denen die Sondenernährung dem betroffenen Menschen keinen Vorteil bringt oder auch seinem Willen widerspricht. Dies gilt regelhaft für Menschen im Sterbeprozess, aber auch für Patienten mit einer Demenzerkrankung im fortgeschrittenen Stadium. Wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass in solchen Fällen die zugeführte Nahrung nicht mehr verwertet werden kann und die Patienten sogar unter negativen Auswirkungen der Ernährung leiden. Die Lebenserwartung und Lebensqualität können somit nicht gesteigert werden.

Um die Entscheidung über eine mögliche Sondenernährung zu treffen, sind Bevollmächtigte an die Patientenverfügung bzw. die früher geäußerten Wünsche des Vollmachtgebers oder Betreuten gebunden. Falls beides nicht vorliegt oder bekannt ist, wird empfohlen, sich bei der Entscheidung an allgemeinen Wertvorstellungen und am objektiven Wohl des Patienten zu orientieren. In schwierigen Entscheidungssituationen und Konfliktfällen bietet das Klinische Ethikkomitee eine Beratung an, damit gemeinsam eine tragfähige Entscheidung getroffen werden kann. (red) ■



# Gewinnspiel

Original und Fälschung: 100 Euro in bar winken dem Gewinner, der die sechs Fehler im unteren Foto findet. (Einsendeschluss: 29.02.2016)



## Paul Märker freut sich über 100 Euro

Paul Märker ist der freudige Gewinner unseres letzten Suchspiels. Herr Märker arbeitet seit 2011 als Gesundheits- und Krankenpfleger in der Klinik für Psychotherapie und Psychiatrie in Schlüchtern. Zuvor hat er bei uns eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger im Krankenhaus absolviert.

Die 100 Euro kommen ihm sehr gelegen, da er dieses Geld in Weihnachtsgeschenke investieren möchte.

Wir wünschen Ihnen viel Glück und drücken Ihnen die Daumen für das nächste Gewinnspiel.



## Gelöst!

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

# Quartalsrückblick 4 | 2015

Kunterbuntes Treiben und jede Menge Spaß

## › Perinatalzentrum lud zum Welt-Frühgeborenen-Tag

»Jedes Jahr kommen mehr Eltern und ehemalige kleine Patienten zu unserem Welt-Frühgeborenen-Tag. Das ist großartig«, freute sich Oberarzt Dr. Manuel Wilhelm gemeinsam mit Chefarzt Dr. Hans-Ulrich Rhodius und Chefärztin Dr. Elke Schulmeyer über die zahlreichen Gäste. Denn genau das zeichnet das kleine Fest, welches alljährlich am 17.11. sowohl weltweit als auch in den Main-Kinzig-Kliniken stattfindet, aus: eine bunte Schar an kleinen und großen Besuchern, die sich vergnügt zum geselligem Beisammensein treffen. Der Aktionsnachmittag gibt Familien die Möglichkeit, sich

bei Kaffee und Kuchen über die erlebte Zeit auszutauschen, während das Klinikteam über aktuelle Rahmenbedingungen der Frühgeborenenversorgung informiert. Dabei sorgte das Team von »Das kunterbunte Kinderzelt e.V.« für den Spaß der kleinen Besucher.

Die Schirmherrschaft übernahm Bürgermeister Thorsten Stolz, der betonte: »Sehr gern habe ich die Schirmherrschaft übernommen, um die Öffentlichkeit für das Thema ›Frühgeborene‹ zu sensibilisieren und einen kleinen Beitrag zu einem offeneren Umgang mit dieser Thematik zu leisten.« (ap) ■



## Zwei Abschiede mit schweren Herzen

Angelica Epperlein und Maria Solbach: Zwei gute Seelen an zentralen Stellen

Schweren Herzens mussten die Main-Kinzig-Kliniken zum Ende des Jahres gleich zwei ganz besondere Mitarbeiterinnen verabschieden: Angelica Epperlein und Maria Solbach. Beide Damen eint nicht nur der wohlverdiente Ruhestand, sondern vor allem das enorme Engagement und die Leidenschaft, mit

der sie beide über Jahrzehnte hinweg ihre Tätigkeit in Gelnhausen und Schlüchtern ausübten.

Insgesamt 39 Jahre hat Angelica Epperlein in den Main-Kinzig-Kliniken verbracht. Davon hat sie in den letzten 15 Jahren als Chefarztsekretärin die Fäden

im Büro von Dr. Susanne Markwort in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (KPP) zusammengehalten.

Mit einem lachenden und einem weinenden Auge verabschiedete sich Dr. Markwort von ihrer mutigen und einfühlsamen Assistentin, die ihr stets eine wichtige Weggefährtin war:

»Ohne Vorurteile hat sich Angelica Epperlein im Jahr 2000 mutig auf eine neue Herausforderung eingelassen: Assistentin einer ambitionierten Chefarztin einer noch nicht existierenden Klinik für Menschen zu werden, die immer noch und immer wieder wegen ihrer psychischen Störungen ausgegrenzt und stigmatisiert werden.

Ohne Frau Epperlein wäre die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Main-Kinzig-Kliniken nicht das, was sie schon immer war und ist: ein offener und freundlicher Ort – das wissen Patienten, Angehörige, Mitarbeiter und Kooperationspartner zu schätzen. Warmherzig, geduldig, zugewandt, nachsichtig, hilfsbereit – so kennen und schätzen wir sie.

Unermüdlich und pflichtbewusst hat sie sich für die Belange der Klinik eingesetzt, hat jede Entwicklung, jeden Fortschritt vorbereitet, unterstützt und begleitet. Aus »klein – aber fein« wurde »groß und differenziert«. In den 15 Jahren KPP-Zugehörigkeit hat sie fünf verschiedene Büros zur zentralen Schaltstelle der Klinik entwickelt. Sie hat ihre Energie, ihre Kreativität, ihr Organisationstalent unpräzedenstlos jederzeit zur Verfügung gestellt. Flexibel, anpassungsbereit und -fähig hat sie unendliche Mehrarbeitsstunden geleistet, damit die Klinik läuft.

Sie war meine rechte und meine linke Hand. Ihrer absoluten Loyalität und Verschwiegenheit konnten wir uns alle immer sicher sein. Die Erfolge der Klinik und die Freude daran wurden gefeiert. Unvergessliche Feste: liebevoll und besonders jedes Detail. Und in den schweren Stunden? Da war sie da, beruhigend, tröstend, hilfreich.

Sie war und ist gut vernetzt; gebürtig aus Bellings, lange schon mit ihrem Ehemann in Breitenbach lebend, seit dem 16. Lebensjahr für den Main-Kinzig-Kreis arbeitend, jahrelang schon vor dem Wechsel in die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an den Main-Kinzig-Kliniken tätig. Welche große Hilfe war sie mir mit ihrem Wissen über die Region,

die Menschen und ihren Beziehungen. Ihre Menschenkenntnis und ihre erste Einschätzung von Personen, die in ihr Sekretariat kamen, stellte sie stets nur aufgefördert zur Verfügung, waren aber oft so treffend!

Die Widrigkeiten des Arbeitsalltags: die Montags-AU-Meldungen / die EDV, die hängt / der Mitarbeiter Y, der zum x-ten Mal erinnert werden muss / das Catering, das nicht pünktlich geliefert wird / eine Chefin, die mal wieder ganz dringend auf den letzten Drücker... All das hat nun ein Ende, aber auch das tägliche Erleben von Bedeutung. Und die war groß. Und zu unserer aller Freude: Frau Epperlein hinterlässt Spuren, denn niemals geht man so ganz ...

**In großer Dankbarkeit  
Susanne Markwort**





Auf stolze 44 Jahre in den Main-Kinzig-Kliniken blickt nun Maria Solbach, die in den letzten neun Jahren als stellvertretende Pflegedienstleiterin in Gelnhau-

sen vor allem von einem »Arbeitsmittel« geprägt wurde: dem Telefon. Doch natürlich gibt es noch zahlreiche weitere Eigenschaften, die Maria Solbach

begleiteten. Pflegedirektorin Elke Pfeifer brachte diese in ihrer Abschiedsrede auf den Punkt:

## LIEBE MARIA!

Für Dich möchte ich eine Rede halten,  
doch wie soll ich sie gestalten?  
Ich kenne Dich als fröhlichen Menschen, stets positiv,  
darüber dachte ich nach, ganz intensiv.  
Eine Rede in Reimform fiel mir dann ein,  
ja, dachte ich, so soll es sein.  
Ich hole jetzt mal ganz weit aus,  
am 01.01.1972 kommst Du hier ins Haus.  
Du möchtest Krankenschwester werden,  
den Menschen helfen bei Beschwerden.  
Ihnen lindern ihre Schmerzen,  
ihr Wohl liegt Dir am Herzen.  
Die Arbeit macht Dir großen Spaß,  
mit viel Elan erreichst Du was.

Du wirst Stations-, später Abteilungsleiterin,  
Verantwortung übernehmen, das ist in Dir drin.  
Aus- und Weiterbildungen kommen dazu,  
Du gönnst Dir in den Jahren nur wenig Ruh'.  
Egal ob in Hygiene, Patientenorientierung oder Moderation,  
ob Medizinprodukte, Rechtsfortbildung und Kommunikation.  
Im Wundmanagement hast Du Dich auch eingebracht  
und Dir als »Dekubituspäpstin« einen Namen gemacht.  
Du bist im Ausfallmanagement und auch Klärungshelferin  
Und warst im Personalrat drin.

Im »Pulsschlag« bist Du nicht mehr wegzudenken,  
tust auf der Wächtersbacher Messe den Ablauf lenken.  
Die Besuchs- und Vorlesedienste sind Dir zu verdanken,  
Du bist die Mutter aller Zivis und Praktikanten.  
Du engagierst Dich für Patienten und Mitarbeiter,  
im betrieblichen Gesundheitsmanagement  
bist Du ein Vorreiter.

Du hast für alle ein offenes Ohr  
und stellst Dich ihnen schützend davor.  
Auch kennst Du ihre Nöte und Sorgen,  
sie fühlen sich bei Dir geborgen.  
Für jeden hast Du einen guten Rat  
und schreitest resolut zur Tat.  
Als »Kümmerer« kümmerst Du Dich um viele Fragen,  
hörte man dich einmal sagen.  
Im Haus kennt Dich hier jedes Kind,  
Maria, Du bist ein richtiger Wirbelwind.  
Natürlich habe ich noch im Sinn,  
seit 2006 bist Du stellvertretende Pflegedienstleiterin.

Durch Fleiß und Zuverlässigkeit zeichnest Du Dich aus,  
wir lassen Dich nur ungern raus.  
Ich will es mal zusammenfassen,  
auf Dich können wir uns immer verlassen.  
Mit Deiner guten Laune und dem großen Herz  
bist Du immer bereit für einen Scherz.

Wenn man Dich nicht sieht, so kann man Dich hören,  
und das ist gut so, das können hier alle beschwören.  
Dein originelles Outfit in Kleidung und Frisur  
ist für unsere Augen eine wahre Wellnesskur.  
Passend dazu Hut, Schuhe und Schal,  
tja Maria, wer die Wahl hat, hat die Qual.  
Ach, mir fallen noch so viele Dinge ein,  
mit dem Bus geht es in die Frankfurter City rein.  
Du machst mit beim J.P. Morgan-Lauf,  
Deine Schuhwahl nimmst Du locker in Kauf.  
Du hast nicht an die Laufschuhe gedacht,  
doch kein Problem, das wäre doch gelacht.  
Auf hessisch, in »Schläppscher«, gehst Du an den Start,  
die knapp sechs Kilometer bringen Dich ruckzuck in Fahrt.

Sonst organisierst Du alle PDL-internen Feste,  
heute bist Du der Mittelpunkt, wir wünschen Dir das Beste.  
Es steht Deine Verabschiedung vor der Tür,  
keine Frage, wir gönnen sie Dir.  
Wir werden Dich vermissen, das ist uns im Klaren,  
aber auch Deine Jossgründer Bäcker- und Metzgerwaren.

Du kannst jetzt viel Zeit für Dich investieren,  
doch zum Glück müssen wir Dich nicht ganz verlieren.  
Stundenweise bleibst Du uns erhalten,  
dann kannst Du Deines Amtes walten.  
Bedanken möchte ich mich ganz herzlich bei Dir,  
auch im Namen aller Mitarbeiter hier.  
Du hast die Tage heller gemacht  
und viel Gutes in das Haus gebracht.  
Ohne Dich wird es hier etwas grauer,  
Du wirst uns fehlen mit Deiner Power.  
Ich wünsche Dir eine gute Zeit,  
sei für Deinen »Unruhestand« bereit.

**Elke Pfeifer**







AUS DER AKADEMIE FÜR GESUNDHEIT

## Pflegeausbildung erfolgreich abgeschlossen

Akademie für Gesundheit gratulierte 19 Absolventen

Im Oktober wurde in der Akademie für Gesundheit in Gelnhausen die erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung von 19 jungen Menschen gefeiert.

13 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger sowie sechs Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen konnten ihre Abschlusszertifikate in Empfang nehmen.

»Wir wünschen ihnen von Herzen, dass sich für sie nun die Türen öffnen zu den beruflichen Tätigkeiten, die sie sich erträumt haben«, gratulierte Elisabeth Gottschalk, Leiterin der Akademie für Gesundheit, den Absolventen zum erfolgreich gemeisterten Lebensabschnitt. Weit mehr als 5.000 Ausbildungsstunden in Theorie und Praxis liegen hinter den jungen Pflegefachkräften. Neben dem Theorieunterricht durchliefen die Schüler innerhalb der dreijährigen Ausbildung mehr als zehn Einsatzgebiete. Besondere Ausbildungsereignisse waren beispielsweise eine externe Seminarwoche sowie die Praxiseinsätze auf der Gelnhäuser Familienmesse. Den Höhepunkt der praktischen Ausbildung jedoch stellte im letzten Ausbildungsjahr die Teilnahme am Projekt »Schüler leiten eine Station« in der geriatrischen Klinik in Schlüchtern dar. »Dieses Projekt gab den Schülern den letzten Schliff für die praktischen Prüfungen am Patientenbett, in denen die Prüflinge außerordentlich gute Leistungen gezeigt haben«, machte Gottschalk deutlich.

Zusätzlich zur bestandenen Prüfung können sich alle Absolventen über einen weiteren Erfolg freuen, so die Akademieleiterin: »Ausnahmslos alle frisch examinierten Pflegekräfte haben bereits einen Arbeitsplatz – viele hatten sogar die Auswahl zwischen verschiedenen Optionen. Dies macht deutlich, dass sie mit dem Pflegeberuf die richtige Wahl in

punkto Arbeitsplatzsicherheit getroffen haben.« So nahmen 15 der 19 frisch Examinierten im Oktober in den Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen oder Schlüchtern ihre Arbeit auf. »Alle haben ihren Wunscharbeitsplatz gefunden – und das freut mich außerordentlich«, sagte Gottschalk.

Maßgeblichen Anteil am Erreichten habe auch das gesamte Pädagogenteam, erklärte die Leiterin, und dankte insbesondere der Bezugslehrerin der Absolventen, Gerti Brünn-Betz. »Wir kennen Frau Brünn-Betz als eine den Schülern sehr zugewandte Begleiterin, bei der die Bedürfnisse und gelegentlich auch Nöte der Schüler auch dank ihrer langen Berufserfahrung gut aufgehoben waren«, so Gottschalk. Großer Dank ging außerdem an die praktischen Einsatzfelder unter der Leitung von Elke Pfeifer, Pflegedirektorin der Main-Kinzig-Kliniken, und Pflegedienstleiterin Silke Fabbrizio. »Die Praxisanleiter sowie Stationsleitungen gehören zu den wichtigsten Ansprechpartnern für unsere Auszubildenden, denn ihr Vorbild ist prägend und wird nachgeahmt – herzlichen Dank für ihre qualifizierte Arbeit.«

Bevor Kerstin Hammer, Leiterin des Personalmanagements, die Abschlusszertifikate vergab, wünschte die Akademieleiterin allen jungen Pflegekräften viel Erfolg und Ausdauer: »Sie haben sich einen sehr anspruchsvollen Beruf mit viel Verantwortung ausgesucht, der mit viel Abwechslung punktet und für den es sich lohnt, sich wirklich zu engagieren.«

### Die Absolventen des Kurses »Gesundheits- und Krankenpflege«:

Lena Beinlich aus Gründau, Franziska Best aus Flieden, Mürkerem Demirbag aus Schlüchtern, Lena Dickel aus Biebergemünd, Kevin Glogowski aus Schlüch-

tern, Tina Green aus Langenselbold, Katharina Heuzeroth aus Linsengericht, Ramona Kaltenschnee aus Büdingen, Juliane Kircher aus Gründau, Alexander Motter aus Gelnhausen, Anna-Lena Schäfer aus Neuhoof, Aline Scheck aus Gelnhausen, Milena Stock aus Biebergemünd.

### Die Absolventen des Kurses »Gesundheits- und Kinderkrankenpflege«:

Ann-Sophie Albrecht aus Linsengericht, Betül Ata aus Freigericht, Theresa Jungbauer aus Hutten, Lisa-Marie Pruy aus Gelnhausen, Leonie Seib aus Jossgrund, Sarah Witschak aus Schlüchtern. (cz) ■

## Türkische Schülergruppe zu Besuch

Die Akademie für Gesundheit hat im Rahmen eines EU-Bildungsprojektes 28 im Gesundheitsbereich tätige Schüler aus der Türkei empfangen. Gemeinsam mit Michael Oehm, Fachbereichsleiter Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege, stellte Akademieleiterin Elisabeth Gottschalk ihnen das Theorie- und Praxiskonzept, die verschiedenen Ausbildungsinhalte sowie Ablauf und Organisation der Ausbildung vor. Zudem konnten sich die Jugendlichen während eines gemeinsamen Rundgangs einen Eindruck von der lebendigen Lernatmosphäre in der Akademie verschaffen. (cz) ■



# Gießener Schülerkongress

## Wer hat wen im Griff: Wir den Fehler oder der Fehler uns?

Fehler im Pflegealltag kommen vor. Sie treffen mehr oder weniger auf Verständnis und können gravierende Auswirkungen sowohl auf den Patienten als auch auf das Pflegepersonal haben. Aus Fehlern kann man lernen. Aber ob dies als Chance gesehen und genutzt wird, hängt entscheidend von der jeweiligen Fehlerkultur im Unternehmen ab, insbesondere davon, wie Pflegenden kritische Ereignisse, Zwischenfälle und ihre eigenen Fehler bewerten und wie sie im Umgang mit Fehlern geprägt wurden.

Die Veranstaltung, an der wir Pflegeschüler des Kurses 2013 H teilnehmen durften, hat sich mit dem Thema »Umgang mit Fehlern im Pflegealltag« beschäftigt und soll uns helfen, mit unseren Fehlern besser und positiver umzugehen. Nach der Eröffnung und Begrüßung durch Prof. Dr. Henning Schneider und der DBfK-Vorsitzenden Andrea Kiefer wurde uns von Daniel Schwalbe der Vortrag »Über den Fehler, Fehler zu bestrafen« präsentiert. Ein kurzer Film über den Flugzeugabsturz von Überlingen leitete dann in eine lebhaft diskussionsrunde über. Mithilfe des »Schweizer-Käsemodells« und der Fehlerpyramide wurde uns erklärt, dass Fehler zumeist

zuerst bei einem einzelnen Akteur gesucht werden, dass sie aber auch systemimmanent sein können. Das wurde uns mit einem Beispiel aus der Praxis verdeutlicht, in dem es um die Verwechslungsgefahr bei Spritzen zur venösen Applikation versus Medikamenten in Spritzen zur oralen Applikation ging.

Nach einer kleinen Pause hielt Kyra Schneider (MBA) einen Vortrag über das CIRS (Critical Incident Reporting System). Schneider ist Sprecherin der AG Risikomanagement im Universitätsklinikum Frankfurt. Der Schwerpunkt ihres Vortrags lag bei der Meldung und Auswertung von Fehlern und dessen Folgen. Eine CIRS-Meldung erfolgt anonym und freiwillig. Nach dem Auftreten eines Fehlers kann jeder Mitarbeiter den Fehler über eine Software oder in Papierform melden, damit das Unternehmen eine Fehlerprognose erstellen kann. Das CIRS verfolgt das Ziel, Fehler zu vermeiden bzw. zu verringern und so das Sicherheitskonzept zu verbessern. Anschließend beschäftigten wir uns mit dem Thema Fehlermanagement anhand förderlicher und hinderlicher Faktoren am Beispiel Diabetes mellitus, das uns Kerstin Freund vorstellte.

Nach der Mittagspause folgte der Vortrag von Elke Bachstein, Juristin und Gesundheits- und Krankenpflegerin. Dieser Vortrag handelte von der Frage »Was tun, wenn ein Fehler aufgetreten ist?« und wurde praxisnah an Beispiele aus dem Pflegealltag gekoppelt sowie mit Lösungsansätzen bzw. Verfahrensempfehlungen präsentiert. Beim letzten Veranstaltungspunkt handelte es sich um eine freie Diskussionsrunde, die sich »World Cafe« nannte. Dort konnten alle Fragen von Besuchern gestellt und beantwortet werden. Im Allgemeinen war die Veranstaltung sehr interessant und realitätsbezogen. Uns wurde durch die vielen Praxisbeispiele deutlich, wie wichtig es ist, über Fehler zu sprechen und nicht ausschließlich nach einem Schuldigen zu suchen.

Offenheit im Umgang mit Fehlern hilft sich und andere nicht zu gefährden. Jeder Mensch macht Fehler – Wir sind schließlich keine Roboter! ■

**Ricarda Wehner,**  
Schülerin Kurs 2013 H GKK

## Von der Praxisanleiterin zur Pflegelehrerin

Die Akademie für Gesundheit freut sich über die erfolgreichen Studienabschlüsse als Lehrerinnen für Pflege von Bianca März (links im Bild) und Beate Schramowski (rechts im Bild). Sowohl Frau März als auch Frau Schramowski waren bereits als Praxisanleiterinnen im Unternehmen tätig und wurden von den Main-Kinzig-Kliniken in der Qualifizierung für das Lehramt unterstützt. Frau März hat sich für das Studium an der Fliedner Hochschule in Düsseldorf-Kaiserswerth entschieden und bereits im Frühjahr dort das Bachelor-Studium Pflegepädagogik erfolgreich abgeschlossen. Frau Schramowski studierte

an der Katholischen Hochschule in Köln und erlangte im September den Mastergrad als Lehrerin für Pflege- und Gesundheitsberufe. Frau Gottschalk gratulierte beiden frisch gebackenen Lehrerinnen sehr herzlich und wies vor allem auf deren hohen Einsatz im Laufe des mehrjährigen Studiums hin, denn es galt, Beruf, Studium und Familie unter einen Hut zu bekommen. Frau März ist mittlerweile als Fachbereichsleiterin für die Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz an der Akademie für Gesundheit eingesetzt, Frau Schramowski ist Bezugslehrerin für den Kurs 2014 FGKP und auch in der

Weiterbildung zum Praxisanleiter tätig.

**Elisabeth Gottschalk,**  
Leiterin Akademie für Gesundheit





AUS DEM BETRIEBSRAT

## Betriebsversammlungen

### Zentraler Patiententransport, Arbeitszeitausschuss und CIRS

Am 12. und 16. November fanden die Betriebsversammlungen in Gelnhausen (96 Teilnehmer) und Schlüchtern (103 Teilnehmer) statt. Neben den Kolleginnen und Kollegen aus den verschiedenen Unternehmensbereichen und der Klinikleitung konnte die Betriebsratsvorsitzende Yvonne Röhl auch den Aufsichtsratsvorsitzenden Erich Pipa begrüßen. Auch in diesem Jahr betonte Landrat Pipa, wie wichtig ihm der Verbleib der Kliniken in öffentlicher Hand sei. Des Weiteren bedankte er sich bei Mitarbeitern und Klinikleitung für ihr großes Engagement, u. a. für die Teilnahme an der Aktion »Krankenhaus-Reform? SO NICHT!«. Diese Aktion fand bundesweit an vielen Kliniken statt, um ein Zeichen an die Bundespolitik für eine gerechtere Krankenhausfinanzierung zu setzen.

Frau Röhl stellte die Schwerpunktthemen des vergangenen Jahres vor und berichtete über angestoßene und laufende Projekte. Dabei ging es u. a. um folgende Themen:

#### Zentraler Patiententransportdienst

Im Februar 2014 hatte der Betriebsrat von seinem Vorschlagsrecht gegenüber der Klinikleitung Gebrauch gemacht und ein Modell zum »Zentralen Patiententransportdienst« vorgestellt, um dem Wunsch der Mitarbeiter nach Entlastung beim Patiententransport Rechnung zu tragen. Vorteile wie bessere Planbarkeit, hohe Terminalsicherheit, gleichmäßige Auslastung, Entlastung der Pflegekräfte und hohe Patientenzufriedenheit konnten die Geschäftsführung überzeugen und sie nahm sich des Themas an. Ein Projektplan ist unter der Leitung von Sigrid Rück erstellt, entsprechende Software ausgewählt und inzwischen

beschafft sowie ein Abteilungsleiter gefunden. Der Start des Projektes ist für Anfang Januar 2016 mit vorerst einer Station für sogenannte »unqualifizierte Transporte« geplant; alle anderen Stationen sollen Mitte Januar 2016 folgen. Bei »unqualifizierten Transporten« handelt es sich um Patiententransporte, für die kein examiniertes Fachpersonal benötigt wird, so z. B. bei EKG- und Röntgenfahrten. Ab Frühjahr 2016 sollen qualifizierte Transporte wie z. B. OP-Fahrten mit examiniertem Personal folgen.

#### Arbeitszeitausschuss

Des Weiteren gab es von der stellv. Betriebsratsvorsitzenden Rita Stechno aktuelle Informationen aus dem Arbeitszeitausschuss. Auf dem Weg zu einem verlässlicheren Dienstplan war 2014 ein Ausfallmanagement eingeführt worden, welches insgesamt positiv von Mitarbeitern und Pflegedienstleitungen aufgenommen wurde. Hier erfolgten nach Workshops mit den Mitarbeitern noch Anpassungen, da in einigen Bereichen der Personalbedarf bei krankheitsbedingtem Ausfall höher als angenommen war. Diese Veränderungen werden für ein Jahr befristet. Um evtl. erneut nötige Anpassungen vorzunehmen, werden nach ca. einem halben Jahr Workshops stattfinden, in denen der Arbeitszeitausschuss die Mitarbeiter um Rückmeldungen bittet.

#### CIRS – Critical Incident Reporting System

Beim Thema CIRS geht es darum, aus Fehlern und Beinahe-Fehlern gemeinsam zu lernen und sie künftig zu vermeiden. Das System dient der Patienten- und Mitarbeitersicherheit; Schwerpunkte in 2015 waren OP- und Arzneimittelsicherheit. Die gemeldeten Fälle werden vor

der Bearbeitung anonymisiert und in einer CIRS-Konferenz, die berufsgruppen- und standortübergreifend besetzt ist, besprochen. Hilfreich werden Meldungen kritischer Ereignisse aus allen Bereichen.

#### Eine Abteilung in Zahlen: Die Hauswirtschaft

In diesem Jahr stellte der Betriebsrat erstmals eine Abteilung in Zahlen vor, nämlich die Hauswirtschaftsabteilung an beiden Standorten. Unglaublich hoch sind die Tonnen an Wäsche und Lappen sowie die jährlich zu reinigende Fläche. Um sich eine Vorstellung zu machen: in Schlüchtern entspricht die jährlich zu reinigende Fläche 760 Fußballfeldern und in Gelnhausen 1.022 Fußballfeldern.

#### Betriebsausflüge

Die diesjährigen Betriebsausflüge gingen nach Bamberg und ins Phantasieland. Gewandert wurde im Jossgrund. Alle Ausflüge fanden große und positive Resonanz. Der Betriebsrat bedankt sich bei der Geschäftsführung für die Möglichkeit der Durchführung.

Nachdem Geschäftsführer Dieter Bartsch über aktuelle Rahmenbedingungen und Themen in den Kliniken informiert und einen Ausblick auf die zukünftige Planung gegeben hatte, konnten die Mitarbeiter Fragen stellen. Diese Möglichkeit nutzten einige Mitarbeiter.

Zum Abschluss geht ein Dank für die Organisation der Betriebsversammlungen an Helga Kuttig und die Mitarbeiter der Hauswirtschaft und der Gastronomie. ■

**Karla Ley, Betriebsratsmitglied**





AUS DEM PERSONALMANAGEMENT

## Zusätzliche Altersversorgung

Anpassung des Arbeitgeberzuschusses zum 01.01.2016

Eine zusätzliche private Altersversorgung spielt neben der gesetzlichen Rente eine immer bedeutendere Rolle. Dieser Meinung waren auch Geschäftsleitung und Betriebsrat und haben aus diesem Grund eine Anpassung des Arbeitgeberzuschusses für die Mitarbeiter der Tochtergesellschaften beschlossen. Ab dem 01.01.2016 erhöht sich dieser von derzeit 20,00 Euro pro Monat auf 40,00 Euro (bei Teilzeit entsprechend anteilig). Aber auch für die Mitarbeiter der Main-Kinzig-Kliniken GmbH gibt es weiterhin eine Bezuschussung durch den Arbeitgeber.

### Was versteht man unter einer arbeitnehmerfinanzierten Versorgungszusage?

Bei einer »arbeitnehmerfinanzierten Versorgungszusage« wandelt der Arbeitnehmer in Absprache mit seinem Arbeitgeber Gehaltsteile in eine Versorgungszusage um. Da die Beiträge direkt aus dem Bruttolohn abgeführt werden, werden die darauf entfallenden Steuern und Sozialversicherungsbeiträge eingespart.

Ziel der arbeitnehmerfinanzierten Versorgungszusage ist, Vorsorgeaufwendungen des Arbeitnehmers aus der hohen Einkommensbesteuerung während der Phase des aktiven Arbeitslebens herauszunehmen und zeitlich in die Phase des Ruhestandes mit gerin-

gerer Besteuerung (nachgelagerte Besteuerung) zu verschieben. Gleichzeitig gelingt es, eine Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung in erwünschtem Umfang sicherzustellen.

### Wie gestaltet sich die Bezuschussung durch den Arbeitgeber?

Die Höhe des Arbeitgeberzuschusses richtet sich nach der Höhe der Entgeltumwandlung des Mitarbeiters. Der Mitarbeiter erhält 20 Prozent des umgewandelten Betrages (max. jedoch 40,00 Euro) direkt als Zulage zum Bruttolohn. Da die Entgeltumwandlung im gleichen Zug um genau diesen Betrag erhöht wird, findet keine Erhöhung des steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Bruttolohnes statt. Mitarbeiter der Main-Kinzig-Kliniken Service GmbH, der Pflege und Reha GmbH sowie der Medizinischen Versorgungszentren GmbH erhalten ab 01.01.2016 zusätzlichen einen monatlichen Zuschuss in Höhe von 40,00 Euro (bei einem Arbeitszeitanteil von 100 Prozent, Teilzeitbeschäftigte entsprechend anteilig), der ebenfalls in die Entgeltumwandlung einfließt.

### Bei welchen Anbietern kann ich einen solchen Vertrag abschließen?

Um neben einem reibungslosen Ablauf

auch gute Rahmenverträge mit günstigen Renditen zu erreichen, wurden mit der Allianz und der Sparkassenversicherung feste Partner definiert. Je nach Unternehmens- und Tarifzugehörigkeit kann folgende Auswahl getroffen werden:

- › Main-Kinzig-Kliniken gGmbH
  - Tarifgebundene Mitarbeiter (TVöD bzw. TVÄ):  
Abschluss ausschließlich über die Sparkassenversicherung
  - Außertarifliche Mitarbeiter:  
Wahloption zwischen Allianz und Sparkassenversicherung
- › Alle Tochterunternehmen  
Wahloption zwischen Allianz und Sparkassenversicherung

### Was muss ich tun, wenn ich Interesse am Abschluss einer Versorgungszusage habe?

Unsere Ansprechpartner bei der Allianz (Thomas Otto, Tel. 0 60 51/33 86) und der Sparkassenversicherung (Stephan Wolf, Tel. 0 60 51/825 -275) stehen jederzeit gerne für ein persönliches Beratungsgespräch zur Verfügung. Selbstverständlich können Sie sich mit Fragen auch jederzeit an das Personalmanagement (Dorothee Frölig, Tel. 0 60 51/87 -2639) wenden.

Sollten Sie den Zuschuss des Arbeitgebers noch nicht nutzen, lassen Sie sich doch von beiden Vertragspartnern ein Angebot erstellen, ob und mit wem Sie eine zusätzliche Altersversorgung abschließen möchten. Unsere Berater freuen sich auf Sie! ■

**Dorothee Frölig,**  
Personalmanagement

## Neue Räume und Zeiten für das Personalbüro in Schlüchtern

Für die Mitarbeiter in Schlüchtern ändert sich ab sofort die Sprechzeit im Büro des Personalmanagements. Wir sind nun jeden Donnerstag in der Zeit von 08:00 bis 16:00 Uhr vor Ort.

Auch die Räumlichkeiten haben sich geändert: Wir sind jetzt im EG, Bereich Pflegeüberleitung, Raum von Frau Ackmann und Frau Schreyer (Chirurgische Abrechnung). (kh)

# Menschen bei uns

## Jubilare 4/2015

### 10 Jubiläen

Baj, Marian  
 Bücher, Sandy  
 Karkach, Karima  
 Lorenz, Viktor  
 Preißler, Lucienne  
 Schreiber, Jasmin  
 Schulmeyer, Elke  
 Steinke, Johannes  
 Ullrich, Nadine  
 Zimmermann-Kast, Ekaterina

### 40 Jubiläen

Bechtel, Linda  
 Deckenbach, Gudrun  
 Franz, Pey-Fon  
 Riedel, Marion

### 40 Jubiläen Öffentlicher Dienst

Jagemann, Reiner  
 Michelmann, Andrea



### 20 Jubiläen

Brand, Ines  
 Jakob, Alfred  
 Kupjetz-Wagner, Melanie  
 Lindenberger, Jens  
 Müller-Wellensiek, Monika  
 Muthig, Yvonne  
 Schleich, Inge  
 Ubel, Nadja  
 Zizer, Irina

## 2015 H GKP

Colberg, Carina  
 Diarra, Anne  
 Dorn, Elisa  
 Fehringer, Kim  
 Gladiszewski, Luisa  
 Günther, Isabell  
 Heißner, Lisa  
 Jende, Janika

Kirsch, Pascal  
 Koske, Natalie  
 Kovanci, Melissa  
 Krack, Milena  
 Loch, Tobias  
 Löffler, Laura  
 Malyssek, Anita  
 Ochs, Hanna

Owie, Melanie  
 Rammig, Sophie  
 Romanov, Pavel  
 Rudolf, Sven  
 Steder, Denise-Diane  
 Weingärtner, Michelle

### 30 Jubiläen

Diemel, Volkmar  
 Dill, Angelika  
 Hamburger, Edith  
 Maul, Erika

## 2015 H GKK

Arslan, Afra  
 Bayram, Sümeyra  
 Hämmerle, Lea-Melinda

Hilb, Chiara  
 Loru, Lorena  
 Mittländer, Michelle

Noll, Hanna  
 Seil, Viola

### 25 Jubiläen Öffentlicher Dienst

Blachnik, Christel  
 Brünn-Betz, Gertrud  
 Bunte, Ricarda  
 Hanauske, Elisabeth  
 Haprich, Verena  
 Harwath, Gabriele  
 Johnson, Tanja  
 Kaa, Silke  
 Keul, Christine  
 Moissl-Smith, Silke  
 Nagel, Jens  
 Röhl, Yvonne  
 Schwab, Matthias  
 Staab, Melanie  
 Ubel, Christine



## Herzlichen Dank

Unseren Mitarbeitern wünschen wir ein frohes Weihnachtsfest und ein erfolgreiches Jahr 2016.

Sie haben durch Ihr Engagement, Ihre Freund-

lichkeit und Ihre Professionalität wesentlich dazu beigetragen, dass wir mit Stolz auf das Erreichte blicken können.

**Dafür herzlichen Dank.**

**Erich Pipa**  
 Landrat und Aufsichtsratsvorsitzender

**Dieter Bartsch**  
 Geschäftsführer

**Dr. Hans-Ulrich Rhodius**  
 Ärztlicher Direktor

**Elke Pfeifer**  
 Pflegedirektorin

**Yvonne Röhl**  
 Betriebsratsvorsitzende

**Herausgeber:**

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

Tel. 06051/87-0

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

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



**Main-Kinzig-Kliniken**