

Inhalt 2 / 2007

2 Gespräch mit Wolfgang Hofmann
QM-aktuell

3 Kfm. Controlling
Brückenlauf 2007

4 Patiententransporte

5 Zentralsteri in Wetzlar

6 MVZ

7 MVZ
Personalmeldungen

8 Medizincontroller
ERF

9 Case Management

10 Ärztehaus Dillenburg
Betriebsausflug 2007

11 Beleghebammen in Wetzlar
Kunst und Kultur

12 Kooperation

13 Personalstatistik 2006

14 Informationen zur Arbeitssicherheit

15 Fortbildungsbilanz II. Quartal

16 Stabwechsel in Braunfels
Impressum

Ständige Innovation in den Lahn-Dill-Kliniken

von Gerd Werner

Ein Unternehmen wie die Lahn-Dill-Kliniken GmbH muss sich kontinuierlich weiter entwickeln, will es den Anforderungen, die an ein modernes Klinikum gestellt werden, auch für die Zukunft gerecht werden.

Um dieses Ziel zu erreichen, braucht es neben so genannten schwarzen Zahlen auch zufriedene Mitarbeiter. Denn - ohne motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist alles zum Scheitern verurteilt. Zufriedenheit motiviert, das ist auch heute noch so.

Redaktionsleiter Gerd Werner sprach mit dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates, Wolfgang Hofmann, und stellte ihm ein paar Fragen.

Gerd Werner

Wie zufrieden ist der Vorsitzende des Aufsichtsrates der Lahn-Dill-Kliniken Mitte 2007 mit der Positionierung der Kliniken an ihren Standorten Braunfels, Dillenburg und Wetzlar?

Wolfgang Hofmann

Mit dem Stand der Patientenversorgung, dem Mitarbeiter-Einsatz, der Leistungs- und Hilfsbereitschaft, z. B. bei der Hochwasserkatastrophe in Dillenburg, bin ich sehr zufrieden.

Ich bin auch mit der wirtschaftlichen Entwicklung und insbesondere mit der Tatsache zufrieden, dass in den letzten vier Jahren schwarze Zahlen geschrieben wurden. Aber die zukünftige Finanzsituation macht mir Kopfzerbrechen.

Gerd Werner

Welche Ziele haben Sie sich selber für die Lahn-Dill-Kliniken für die nächsten zwei Jahre gesteckt? Welches Verbesserungspotential sehen Sie?

Wolfgang Hofmann

Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit durch Erweiterung qualifizierter Angebote und Investitionen, weiterhin schwarze Zahlen, Fortsetzung von Kooperationen und Rationalisierungen mit den Zielen:



Wolfgang Hofmann

1. optimierte Patientenversorgung
2. hochmotivierte Beschäftigte
3. zukunftsfähige Wirtschaftlichkeit

Gerd Werner

Manche behaupten, dass gerade aufgrund der Gesundheitsreform die flächendeckende, hochwertige Krankenversorgung am seidenen Faden hängt. Bedroht diese Reform auch unsere Lahn-Dill-Kliniken?

Wolfgang Hofmann

Die Umfeldbedingungen sind für alle Kliniken deutlich schwieriger geworden. Kliniken in öffentlicher Trägerschaft und auch die Lahn-Dill-Kliniken müssen und können ihre Wettbewerbs- und Leistungsfähigkeit beweisen.

Gerd Werner

Ich nenne einige Begriffe – sagen Sie uns bitte spontan deren Bedeutung für Sie ganz persönlich?

- **Teamgeist**
ist im klinischen Gesundheitsbereich unabdingbar
- **Zweifel**
ist ein wichtiger Partner auf der Suche nach dem richtigen Weg
- **Erfolg**
ist das Ergebnis harter Arbeit
- **Fehler**
zu begehen ist menschlich
- **Mitsprache**

dient gleichermaßen der Fehlervermeidung wie der Motivation

- **Unternehmenskultur**
ist ständig zu optimieren
- **Hierarchie**
dient der Klarheit und Verbindlichkeit von Entscheidungen
- **Kundenservice**
steht im Mittelpunkt aller Dienstleistungen im Krankenhauswesen

Gerd Werner

Vielen Dank für das Gespräch.

QM - Aktuell

Gesetzlicher Qualitätsbericht 2007

Rezertifizierung der Lahn-Dill-Kliniken GmbH in 2008

von Andreas Weyel

Erstellung des gesetzlichen Qualitätsberichtes bis August 2007:

Gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V sind alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren, erstmals im Jahr 2005 für das Jahr 2004 einen strukturierten Qualitätsbericht zu erstellen und zu veröffentlichen. Die relevanten Daten werden derzeit vom QM in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Fachabteilungen zusammengestellt und in ein EDV-Tool überführt.

Der strukturierte Qualitätsbericht gliedert sich in die Berichtsteile A bis D:

A: Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- B: Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilung
- C: Qualitätssicherung
- D: Qualitätsmanagement

Der Teil C wird voraussichtlich auch die Ergebnisse der externen vergleichenden QS umfassen, was für den geeigneten Leser eine stärkere Transparenz hinsichtlich der Ergebnisqualität bedeutet. Den Krankenkassen soll hierdurch die Möglichkeit gegeben werden, ihren Versicherten gegenüber Empfehlungen auszusprechen.

Vorbereitung der Rezertifizierung der Lahn – Dill – Kliniken GmbH im Jahr 2008:

Die Projektstruktur zur Rezertifizierung wurde dem Direktorium am 26.

März 2007 zur Kenntnis gegeben und erläutert. Analog zur Vorgehensweise bei der Zertifizierung im Jahr 2005 werden die Kategorien Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informationswesen, Führung und Qualitätsmanagement standortübergreifend bearbeitet, die Kategorie Patientenorientierung für Wetzlar-Braunfels und Dillenburg getrennt. Als Projektgruppenverantwortliche wurden von der Geschäftsführung benannt:

Krankenhausführung:

Dr. Norbert Köneke

Mitarbeiterorientierung:

Rosemarie Urban

Sicherheit:

Matthias Rau

Informationswesen:

Peter Ott

Qualitätsmanagement:

Andrea Perner

Patientenorientierung Wz/ Br

Pflegedirektion

Patientenorientierung Dbg

Pflegedirektion

Aufgabe der Arbeitsgruppen ist die Aktualisierung des bereits vom

Qualitätsmanagement überarbeiteten Selbstbewertungsberichtes bis zum 30. November 2007.

Anschließend werden die Daten in die KTQ-Software eingepflegt und die eigentliche Selbstbewertung vorgenommen. Das Zertifizierungsverfahren an sich wird vom Ablauf und den Fristen stattfinden

wie in 2005.

Hierzu werden wir konkret informieren und schulen. Bereits jetzt sind den einzelnen Abteilungen keine Grenzen gesetzt, individuelle Vorbereitungen zu treffen, um die Rezertifizierung im Jahr 2008 erfolgreich abzuschließen.

Wir stellen vor:

Der Berliner Roman Marschollek ist jetzt als Controller für die Kosten- und Leistungszahlen zuständig

Seit 1. April ist Roman Marschollek als Bereichsleiter im kaufmännischen Controlling tätig.

Seinen Einstieg in das Controlling im Gesundheitssektor erhielt er während seiner Diplomarbeit im Franziskus-Krankenhaus Berlin. Danach baute er rund zweieinhalb Jahre lang das kaufmännische Controlling in der Caritas-Klinik Berlin/Pankow aus und passte das Controlling den neuen Anforderungen im Zeitalter von DRG an.

Roman Marschollek sieht die Aufgaben des kaufmännischen Controllings zum ersten in einer steuerungsorientierter Zukunftsrechnung, d.h. hier gilt es die voraussichtlich anfallenden Kosten im Rahmen der betrieblichen Leistungserstellung zu ermitteln. Zum zweiten sollten in der überwachenden Vergangenheitsrechnung die zuvor geplanten Kosten (Soll) mit den tatsächlichen angefallenen Kosten (Ist) gegenübergestellt werden. Die Ursachen dieser Abweichungen werden analysiert und die Entscheidungsträger der Klinik darüber regelmäßig informiert. Das Hauptaugenmerk des Controllers liegt dabei in der zeitnahen Erfassung von relevanten Kosten- und

Leistungsdaten in den jeweiligen Leistungsbereichen.

Redaktionsleiter Gerd Werner

von der **Klinik intern** bat Roman Marschollek um ein paar Worte zu seiner Person, zu seinen Hobbies, seinen Vorbildern, Helden und seinem Motto:

Außerhalb der Tätigkeit in den Lahn-Dill-Kliniken gehe ich wandern und fahre ebenso gerne mit dem Rad. Seid geraumer Zeit interessieren mich historische Wertpapiere und deren dazugehörigen Firmengeschichte.

Persönlich schätze ich Menschen die ehrlich, aufrichtig und mit einem gesunden Menschenverstand im Leben stehen. Weniger erstrebenswert finde ich Mitmenschen ohne Verantwortungsbewusstsein und Zielen.

Fehler:

Es gibt keinen perfekten Menschen

Literatur:

Isabel Allende

Vorbilder:

André Kostolany, Alfred Herrhausen



Roman Marschollek

Helden:

All die Mütter, die ohne viel Aufsehen Familie, Beruf und Kinder meistern

Motto:

Wichtig ist, dass man miteinander spricht.“

Brückenlauf 2007

Der diesjährige Brückenlauf findet am 31. August 2007 statt. Infos dazu erhalten alle Interessierte bei Peter Hermann (06441) 79-2169

Keine Staus für Patienten

von Michael Müller

Wir prüfen zur Zeit Möglichkeiten für die Optimierung der Transportprozesse von Patienten in den Lahn-Dill-Kliniken. Ziel ist es, die jetzige Situation zu verbessern. Nach ersten Recherchen werden bis zu 450 Patienten täglich an Werktagen innerhalb des Krankenhauses am Standort Wetzlar „transportiert“. Der höchste Anteil der Patienten wird in die Bereiche der Diagnostik und in den OP gebracht und wieder abgeholt. Bei diesen Transporten entstehen zum Teil lange Wartezeiten. Diese „Staus“ ärgern nicht nur die Patienten, son-

dern die dadurch bedingten Stillstandzeiten auch das Personal in den Funktionsabteilungen. Zusätzlich entstehen lange Wegezeiten und so genannte Leerwege sind nicht ausgeschlossen. Insgesamt sollen die Transportstrukturen optimiert werden. Wir beabsichtigen zukünftig mit einem zentralen Koordinator, unterstützt durch eine Software, die Prozesse optimieren zu können. Zu diesem Zwecke hat eine Sondierung möglicher potentieller Softwareanbieter stattgefunden. Eine Delegation aus Mitarbeitern der Lahn-Dill-Kliniken GmbH

hat sich ein Softwaresystem im Klinikum Bad Hersfeld in der praktischen Anwendung angesehen. Aufbauend darauf ist das System hier vor Ort potentiellen Anwendern vorgestellt worden. Es besteht Konsens darüber, dass das System für uns in Frage kommt. Das bedeutet, dass wir im dritten und vierten Quartal dieses Jahres mit der Reorganisation beginnen werden. Wir werden damit die Wartezeiten minimieren, die Effizienz steigern und eine höhere Zufriedenheit für alle Beteiligten erreichen.



Die Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) - ein wichtiger Baustein zur sicheren Versorgung der Patienten

von Dorothee Krohr

Die Inbetriebnahme der neuen ZSVA erfolgte am 5. Februar 2007.

Die Aufbereitung von Instrumenten und Medizinprodukten aller dezentralen Funktionsbereiche und Stationen gehört jetzt ebenso zu unserem Aufgabengebiet wie die Reinigung, Desinfektion und Sterilisation der zu einer Operation benötigten Instrumente.

Um eine gleichbleibende hohe Qualität der Arbeitsprozesse zu gewährleisten, wurde die Abteilung mit den modernsten Reinigungs- und Desinfektionsmaschinen sowie Sterilisatoren neuester Bauart ausgestattet.

Das komplexe EDV System ist in der Lage, alle Abläufe im Zusammenhang mit Sterilgut zu erfassen. Die Aufbereitung der Medizinprodukte wird folgendermaßen gehandhabt:

- Alle Instrumente, Instrumentensiebe, Container, Transportwagen und Transportbehälter werden dem kompletten Instrumentenkreislauf zugeführt.
- Die kontaminierten Instrumente vom Zentral-OP werden in einem speziellen Transportsystem (Wagen in Wagen), Instrumente von Stationen und Funktionsbereichen in geschlossenen Transportbehältern zur ZSVA in den unreinen Bereich gebracht.
- Der Transportwagen, Instrumentencontainer und Transportbehälter werden über eine Container/Wagenwaschanlage gereinigt und desinfiziert.
- Die benutzten Instrumente werden alle über ein spezielles Barcode System eingescannt und den

entsprechenden Bereichen, Maschinenprogrammen und Vorreinigung zugeordnet.

- Anschließend werden alle Instrumente geöffnet, wenn nötig vorgereinigt und auf entsprechende Maschineneinsätze aufgesteckt oder gelegt und in die Reinigungs-Desinfektionsmaschine mit Klarsichtscheibe gegeben. Dieser Reinigungsvorgang dauert ca. 70 Minuten.

- Im reinen Bereich werden die Instrumente entgegengenommen und an den einzelnen Packplätzen über EDV System eingescannt.

- Nun erfolgt die Kontrolle der Sterilgüter auf Vollständigkeit, Pflege, Funktionsprüfung, evtl. Ausmusterung, Weggabe zur Reparatur.

- Das entsprechende Sieb erscheint am Monitor und wird nun listenorientiert gepackt und teilweise durch fotografische Darstellungen ergänzt, verpackt, etikettiert und auf den Sterilisierwagen gestellt.

- Alle Siebe und Einzelartikel werden ebenfalls wieder über Barcode eingescannt und im Sterilisator bei 134°C sterilisiert.

- Nach erfolgtem Ablauf, ca. 65 Minuten, muss das Sterilgut auf Raumtemperatur abkühlen.

- Der aktuelle Prozessstatus wird durch graphische und textliche Darstellung dokumentiert. Erst wenn alle Prozessparameter des

Einzel-Instrumentariums und der Container überprüft wurde, erfolgt die Freigabe der Produkte und Zuführung zum Zentral-OP, Funktionsbereiche und Stationen.

Nun ist ein Kreislauf der sicheren Versorgung des Patienten entstanden.

Das Mitarbeiterteam hat sich in der kurzen Zeit sehr gut in die neuen maschinellen und computerspezifischen Vorgänge eingearbeitet. Über eine Zertifizierung in nächster



v.l.n.r.: Gisela Schulze und Dorothee Krohr

Zeit wird nachgedacht.

Zur Sicherstellung der Arbeitsvorgänge nach RKI-Richtlinien und dem Medizinproduktegesetz und seiner Verordnung nach validierten Verfahren, wurden Arbeitsanweisungen und Verfahrensanweisungen in allen Bereichen erstellt.

Diese erlauben uns ein dokumentiertes, nachvollziehbares Erfassen unserer Tätigkeiten zum Schutz unserer Patienten, Anwender und Mitarbeiter.

Lahn-Dill-Kliniken GmbH gründet Medizinisches Versorgungszentrum

von Dr. Norbert Köneke

Die Lahn-Dill-Kliniken GmbH haben zum 31.12.2006 ein Medizinisches Versorgungszentrum, im weiteren kurz MVZ genannt, gegründet. Es ist eine eigene GmbH mit dem Namen „MVZ Lahn-Dill-Kliniken GmbH“. Wir haben in vielen Gesprächen festgestellt, dass es oft erhebliche Unsicherheiten gibt, was ein MVZ eigentlich ist und welche Ziele die Lahn-Dill-Kliniken mit der Gründung verfolgen und möchten daher in diesem Artikel zur Klärung der Fragen beitragen.

Wir erleben im Gesundheitswesen in Deutschland seit geraumer Zeit deutliche Veränderungen, die einerseits den Krankenhäusern die Möglichkeit geben sollen, stärker im ambulanten Bereich tätig zu werden (z.B. Durchführung ambulanter Operationen), andererseits werden aber die in der Vergangenheit ausgesprochenen personenbezogenen Ermächtigungen für Chefarzte zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zunehmend eingeschränkt oder ganz aufgehoben. Krankenhäuser brauchen somit für die Tätigkeit im ambulanten Bereich andere Zugangswege und dem hat der Gesetzgeber seit 2004 Rechnung getragen und diese Veränderung im sogenannten Vertragsarztrechtsänderungsgesetz zum 01.04.2007 nochmals deutlich verbessert. Diese gesetzlichen Regelungen ermöglichen eine Gründung von medizinischen Versorgungszentren, die im Grunde nichts anderes sind als fachübergreifende Gemeinschaftspraxen, durch eine Vielzahl

von Leistungsanbietern im Gesundheitswesen, z.B. auch für Krankenhäuser. Das MVZ nimmt, wie eine andere Gemeinschaftspraxis auch, an der Kassenärztlichen Versorgung teil und zur Gründung eines MVZ sind mindestens zwei Kassenarztsitze aus unterschiedlichen medizinischen Fachrichtungen erforderlich.

Für die Gründung des MVZ Lahn-Dill-Kliniken GmbH wurden ein or-

Wer arbeitet im MVZ?

Der leitende Arzt, den ein MVZ aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen benötigt, ist Dr. med. Wolfgang Zimmermann, Facharzt für Orthopädie, der auch als Orthopäde im MVZ tätig ist. Im Bereich der Chirurgie ist Susanne Sommer als Fachärztin für Chirurgie tätig und seit dem 12.06.2007 vom Zulassungsausschuss zugelassen ebenfalls Dr. Martin Berger, der ja hauptamtlich als leitender Oberarzt



v.l.n.r.: Karin Berghorn, Erika Kriegel, Dr. Wolfgang Zimmermann, Dr. Susanne Sommer und Marlies Wenzel

thopädischer und ein chirurgischer Kassenarztsitz eingebracht.

Die Zulassung des MVZ durch den Zulassungsausschuss erfolgte zum 31.12.2006, das MVZ hat am 15.01.2007 in Räumlichkeiten im Ärztehaus am Klinikum Wetzlar den Betrieb aufgenommen.

der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie im Klinikum Wetzlar arbeitet. Darüber hinaus wird das Team des MVZ kompetent ergänzt durch die Mitarbeiterinnen der ehemaligen Arztpraxen, die überwiegend langjährige Erfahrungen aus der Praxistätigkeit mitbringen.

Nach Erteilung der Zulassung ha-

et trum (MVZ)



ben die Mitarbeiter der Arztpraxen und viele Mitarbeiter der Lahn-Dill-Kliniken, insbesondere aus den Bereichen Technik, Medizintechnik, IT und Projektmanagement mitgeholfen, dass in vier Wochen der komplette Umzug der Arztpraxen, die Einrichtung und Schulung eines neuen EDV-Systems mit den dafür notwendigen Anschaffungen, die Einrichtungsplanung und die Festlegung der künftigen Abläufe erledigt werden konnte. Durch das vorbildliche Engagement aller Beteiligten war es möglich, pünktlich am 15.01.2007 um 8:00 Uhr die ersten Patienten zu behandeln. Das MVZ arbeitet eng mit verschiedenen Bereichen der Lahn-Dill-Kliniken zusammen, aufgrund des Patientenspektrums schwerpunktmäßig mit der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, für die Durchführung von Röntgenuntersuchung, Computertomographien, MRT's und anderen Verfahren konnte

eine gut funktionierende Kooperation mit dem radiologischen Institut aufgebaut werden.

Chancen und Risiken

Mit dem Schritt einer solchen Unternehmensgründung sind immer auch Risiken verbunden. Diese betreffen beim MVZ insbesondere noch offene Fragen der Bewertung von MVZ's durch die Kassenärztlichen Vereinigungen. Die den niedergelassenen Ärzten seit Jahren bekannten, oft stark schwankenden Punktwerte verändern oftmals mehrfach pro Jahr die Vergütung für die erbrachten Leistungen und erschweren natürlich die wirtschaftliche Kalkulation eines solchen neu gegründeten Unternehmens. Aus unserer Sicht überwiegen aber die Chancen, die sich mit einem solchen MVZ verbinden:

Die Lahn-Dill-Kliniken haben die Möglichkeit, über dieses Tochterunternehmen regulär und zeitlich unbefristet und unabhängig von

personenbezogenen Ermächtigungen an der ambulanten Patientenversorgung teilzunehmen.

Über das MVZ können stationäre Patienten insbesondere in den elektiven Behandlungsbereichen der Orthopädie und Unfallchirurgie gewonnen werden.

Durch die personelle Besetzung im MVZ besteht die Chance eine Verbesserung der Kooperation mit den niedergelassenen Fachärzten.

Besonders hervorzuheben ist noch, dass die Gründung und Inbetriebnahme des MVZ von den niedergelassenen Ärzten, insbesondere vertreten durch den A.N.R. in einem kritischen, aber im konstruktiven Dialog begleitet worden ist, so dass Störungen der Beziehungen zu niedergelassenen Ärzten, wie man sie in anderen Städten beobachten konnte, nicht eingetreten sind. Auch dies spricht für die bereits gute Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten im Lahn-Dill-Kreis.

Personalnachrichten

In die **Freistellungsphase** der **Altersteilzeit** verabschiedet wurden:

Elfie Stenger
Siegfried Hecker

beide Empfang Dillenburg

**Herzlichen Glückwunsch
zum 25-jährigen Dienstjubiläum**

Cornelia Evers (Chirurgie Dillenburg)
Raimund Gabriel (Anästhesie Dillenburg)
Gisela Mohri (Empfang Dillenburg)
Carmen Stolz (Gynäkologie Dillenburg)
Norbert Weber (Anästhesie Dillenburg)

Dr. Thomas Knecht stellt sich vor

Medizincontroller - Dolmetscher zwischen Medizin und Verwaltung

von Gerd Werner

Der Kostendruck und der Wettbewerb im Gesundheitswesen stellt die Krankenhäuser vor immer neue Aufgaben: Mediziner müssen zunehmend in wirtschaftlichen Kategorien denken, Verwaltungen müssen bei ihren wirtschaftlichen Entscheidungen das medizinische Leistungsspektrum im Auge haben.

Das Medizin-Controlling hat daher in den Krankenhäusern eine wichtige Schlüsselstellung.

Seit Mai ist Dr. Thomas Knecht für dieses Ressort zuständig.

Redaktionsleiter Gerd Werner sprach mit ihm.

Gerd Werner

Was haben Sie studiert und wo waren Sie zuletzt beschäftigt?

Dr. Thomas Knecht

Ich studierte an der Justus-Liebig-Universität in Gießen Mathematik und Betriebswirtschaft, bin nach einigen Jahren externer Berufserfahrung an die Universität zurückgekehrt und promovierte 1992 zum Dr. rer. nat. Seit 1994 war ich am Universitätsklinikum Gießen tätig, zunächst als Leiter einer DV-Abteilung im Ressort „Finanzen und Controlling“, zuletzt als Leiter des Bereichs Medizincontrolling.

Gerd Werner

Welches Verbesserungspotential sehen Sie?

Dr. Thomas Knecht

Im operativen Medizincontrolling möchte ich zur Erlössicherung durch entsprechende Maßnahmen die medizinische Dokumentation weiter verbessern und den Prozess „Dokumentation – Vidierung – Fakturierung“ optimieren.

Gerd Werner

Konnten Sie in den ersten Wochen hier in den Lahn-Dill-Kliniken schon etwas auf den Weg bringen?

Dr. Thomas Knecht

Wir haben gemeinsam beschlossen, die Durchführung von MDK-Prüfungen in Räumen der Lahn-Dill-Kliniken zu intensivieren, um den personellen und organisatorischen Mehraufwand der schriftlichen Kommunikation zu reduzieren.

Gerd Werner

Was gibt es dringendes anzupacken?

Dr. Thomas Knecht

Ich hoffe, die Geschäftsführung bei strategischen Entscheidungen, z.B. durch Potenzialanalysen zu unterstützen. Erste Ansätze hierzu gibt es ja bereits im Rahmen der Integrierten Versorgung, aber die nächsten Jahre werden im Gesundheitsmarkt noch einschneidende Änderungen bringen.

Gerd Werner

Welche Hobbies hat ein Mathematiker?



Dr. Thomas Knecht

Mein Mathematikstudium hat mich diesbezüglich stark geprägt. Ich beschäftige mich in meiner Freizeit sehr gerne mit mathematischen Rätseln und Denkspielen, aber auch mit strategischen und taktischen Brett- und Kartenspielen.

ERF

Der Evangeliums-Rundfunk ist an allen Standorten zu hören und zu sehen:

Klinikum Wetzlar

Radio Taster 4
Fernsehen Programmplatz 20

Dill-Kliniken Dillenburg

Radio Taster 3
Fernsehen Programmplatz 21

„Falkeneck“ Braunfels

Radio Taster 3
Fernsehen Programmplatz 22

Case Management

von Michael Müller

Definition

Eine mögliche Definition von Case Management nach Schaeffer und Ewers 2000:

„Case Management wird verstanden als Steuerung und Strukturierung von Versorgungsprozessen sowohl auf einer personalen als auch organisatorischen Handlungsebene. Case Management agiert entlang des Krankheits- und Betreuungsverlaufes eines Patienten und quer zu den Versorgungseinrichtungen und -sektoren sowie Professionen“.

Ausgangssituation

Ein Blick auf die demographische Entwicklung, die Zunahme der Multimorbidität und die Chronifizierung von Erkrankungen macht deutlich, dass auch künftig von einer weiteren Versorgung der Menschen in der häuslichen Umgebung und in den Altenheimen ausgegangen werden muss.

Derzeit geht man etwa von 2,04 Mio. Pflegebedürftiger in Deutschland aus, davon werden 70% zuhause gepflegt, 30% in stationären Einrichtungen.

1,00 Mio. der Pflegebedürftigen werden ausschließlich durch Angehörige versorgt, 435.000 Menschen durch Pflegedienste und 9.165 Pflegebedürftige in stationären Altenpflegeeinrichtungen.

Die Aufhebung der sektoralen Grenzen und die Versorgung eines Patienten innerhalb eines Netzes durch ein hochspezialisiertes, multiprofessionelles Team erfordert ein hervorragendes Prozessmanagement, bei dem es darum geht, die Arbeit der einzelnen Akteure wie-

der zu einem ganzheitlichem Versorgungsprozess zu reintegrieren, um Brüche in der Versorgungskette zu vermeiden.

Prozessmanagement

Die Pflegeüberleitung und das Case Management umfassen Strategien zur Förderung der sektorenübergreifenden Versorgung von Patienten mit einem besonders hohem Pflege- und Unterstützungsbedarf.

Die Aktivitäten im Pflegeüberleitungsprozess und Case Management Prozess erfolgen interprofessionell und interdisziplinär. Das methodische Vorgehen entspricht einem Phasenmodell. Der Pflege- und Unterstützungsbedarf wird anhand von Assessments eingeschätzt, geplant, umgesetzt, koordiniert, überwacht und evaluiert.

In diesem Zusammenhang wird Case Management als methodischer Ansatz für das Krankenhaus der Zukunft gesehen. Es bietet sich an Case Managementaktivitäten in den Pflegeprozess zu integrieren.

Da Pflegenden Zugang zu allen Versorgungsstrukturen haben, sollten sie eine wesentliche Rolle zur Sicherstellung einer pflegerischen Infrastruktur einnehmen.

Zusammenfassung

Für die Lahn-Dill-Kliniken GmbH bedeutet dies eine große Herausforderung mit Blickrichtung den Patienten zukunftsorientierte Strukturen innerhalb des Versorgungsprozesses anbieten zu können.



Michael Müller

Ein professionelles Casemanagement setzt im Prinzip auf eine Weiterentwicklung von bewährten Prozessen unter DRG Bedingungen und der demographischen Entwicklung.

Zielführend für ein Casemanagement wird auch sein, dass die Lahn-Dill-Kliniken ihre bewährten Traditionen bei der Versorgung von Patienten mit in die Konzeption und Umsetzung einbeziehen.

Es ist eine gesunde Basis für das Fernziel „professionelles Casemanagement“ vorhanden. Dieses Potential gilt es jetzt aufzugreifen und weiterzuentwickeln.

Zunächst einmal werden wir uns an den Lahn-Dill-Kliniken dieser Thematik stellen und gemeinsam ein Konzept für die Zukunft erarbeiten.

Ärztehaus an den Dill-Kliniken Dillenburg

von *Andreas Weyel*

Um das Portfolio der Dill-Kliniken in Dillenburg zu erweitern und damit den Standort nachhaltig weiter zu entwickeln, ist die Errichtung eines Ärztehauses projektiert.

Hierzu sind wir in Gesprächen mit verschiedenen Investoren, von denen einer das Ärztehaus als Generalunternehmer bauen, vermarkten und betreiben wird. Das Grundstück wird dem Investor auf Erbpachtbasis zur Verfügung gestellt, flankierend werden mit dem Betreiber Verträge zum Wettbewerbsschutz abgeschlossen und die Klinik wird ein vertraglich zugesichertes Mitspracherecht bei der Besetzung des Ärztehauses haben.

Der zukünftige Standort des Ärztehauses wird in der Verlängerung des Ostflügels der Klinik sein, an mindestens zwei Geschossen ist eine

direkte Anbindung an die Klinik vorgesehen. Bei einer Anzahl von fünf Etagen wird eine zu vermietende Fläche von ca. 3.400 qm entstehen. Bereits jetzt sind Interessenten für 2.600 qm der Fläche vorhanden. Diese kommen aus den Bereichen Orthopädie, Nephrologie/Dialyse, Pulmologie, Pädiatrie, Pharmazie und der Allgemeinmedizin.

Sowohl unsere Klinik, als auch die zukünftigen Mieter/Teilhaber des Ärztehauses werden durch die entstehenden Synergien profitieren. Diese können zum Einen beispielsweise in Teilbereichen eine Zusammenarbeit mit der radiologischen Praxis im Hause, der Radiologie oder der Endoskopie sein, zum Anderen profitieren unsere Fachabteilungen durch die entstehende Möglichkeit, Dialysen stationär oder ambulant durchführen zu las-

sen, ohne die Patienten verlegen zu müssen oder sie durch aufwändige Transporte zu belasten.

In engem Zusammenhang mit dem Neubau Ärztehaus steht der Ausbau des 5. OG des Ostflügels der Klinik und der Abriss des Personal- und Schülerwohnheimes. Es ist geplant, die Räumlichkeiten der Verwaltung in den Ostflügel zu verlegen und im nächsten Schritt die Wohnheime abzureißen. Hierdurch wird auf dem Gelände der Dill-Kliniken zusätzlicher Parkraum geschaffen, der zum Betrieb des Ärztehauses zwingend erforderlich ist. Darüber hinaus sparen wir Sanierungskosten in Millionenhöhe und erzielen erhebliche Energieeinsparungen.

Betriebsausflug 2007 zum Museumsuferfest nach Frankfurt

Der Betriebsrat bietet im Rahmen des Betriebsausfluges 2007 eine Fahrt zum Museumsuferfest nach Frankfurt am Main an.

Abfahrt ist am Freitag, 24. August 2007, jeweils um 14:30 Uhr vom Klinikum Wetzlar und vom „Falke-neck“ in Braunfels sowie um ca. 14:15 Uhr von den Dill-Kliniken in Dillenburg.

Die Rückfahrt ist um 24:00 Uhr geplant, so dass wir um ca. 1:00 Uhr wieder zurück im Lahn-Dill-Kreis sein werden.

Das **Museumsuferfest** ist eine seit 1987 alljährlich am letzten Wochenende im August stattfindende Kulturveranstaltung in Frankfurt.

Vor allem das breite Angebot an Live-Musik der unterschiedlichsten Stilarten und die vielen multikulturellen Imbiss-Stände locken das Publikum auch aus dem weiteren Frankfurter Umland an.

Darüber hinaus gibt es zahlreiche Bühnen für Musik- und Tanzdarbietungen, Verkaufsstände für Kunsthandwerk, Schmuck und Kleidung sowie Freilichtausstellungen von Künstlern entlang der beiden Mainufer.

Während des Museumsuferfestes haben so gut wie alle Museen in der Frankfurter Innenstadt, vor allem aber die rund um das Mainufer

gelegenen, bis weit in die Nacht hinein geöffnet.

Anmeldeformulare wurden per E-Mail an alle Abteilungen versandt oder sind beim Betriebsrat erhältlich (Telefon: 06441/79-2171).

Anmeldeschluss: 20. Juli 2007.

Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme.

**Betriebsrat der
Lahn-Dill-Kliniken GmbH**

Beleghebammen am Klinikum Wetzlar

Ab 1. Juli 2007 gibt es im Klinikum Wetzlar ein neues Hebammen-team, bestehend aus 8 Beleghebammen. Das Team möchte den Frauen ein natürliches Geburtserlebnis ermöglichen und ihre individuellen Erwartungen und Bedürfnisse erfüllen, ohne dabei die notwendigen Sicherheitsstandards zu vernachlässigen.

Großen Wert legen die Hebammen auf die Förderung der Mutter-Kind Bindung, sie geben den Eltern ausreichend Zeit und Unterstützung zum Kennenlernen und Bindungsaufbau mit ihrem Kind (Bonding). Weiterhin werden neben PDA, sanfter Kaiserschnitt, freie Wahl der Gebärposition, Wassergeburt, Homöopathie, Aromatherapie und Akupunktur angeboten.

Zudem ist ständig eine zweite Hebamme rufbereit, falls mehrere Frauen gleichzeitig betreut werden müssen.

Die Praxisräume befinden sich im Erdgeschoss des Klinikums.

Das Hebammenteam hat es sich zur Aufgabe gemacht, Frauen und Paare in ihrem Schwangersein und Elternwerden fachlich als auch menschlich mit ihrer langjährigen Berufserfahrung ein Stück auf diesem Weg zu begleiten.

Eine umfassende Betreuung während der Schwangerschaft, Geburt und dem Wochenbett ist selbstverständlich.

In den Hebammensprechstunden bieten die Hebammen jeder Schwangeren persönliche und ausführliche Beratung zu allen Themen in der Schwangerschaft, wie zum Beispiel Vorsorge, Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden und geburtsvorbereitende Akupunktur.

Interessierte haben die Möglichkeit, sich direkt in der Sprechstunde zur

Geburt anzumelden. Das Team bietet Kurse zur Geburtsvorbereitung für Frauen und Paare, für Kurzentschlossene auch an Wochenenden an.

In entspannter Atmosphäre ist Raum für Fragen, Informationen,

Übungen zur Körperwahrnehmung und gegenseitigem Austausch.

In der Rückbildungsgymnastik haben die Frauen die Möglichkeit etwas für sich und ihren Körper zu tun, Beckenboden und Bauchgymnastik, Gesprächsangebot und



v.l.n.r.: Anna Heinrich, Birgit Ransbach, Alex Wegmann, Ida Müller und Olga Heckmann

Auf dem Foto fehlen: Marion Klein, Melanie Marker und Ingrid Schmalen

Erfahrungsaustausch in der ersten Zeit eines völlig veränderten Alltags.

Kontakt:

KreisSaal, Tel (06441) 79 26 20

Praxis, Tel (06441) 79 26 25

Kunst und Kultur in den Lahn-Dill-Kliniken

Wetzlar

10.07. - 25.10.2007

Regina Burmann

16. Fotowettbewerb der Klinik für Urologie zum Thema „WERBEN“

Ausstellungen Stationen 6 C/D

Sehnsucht Italien

Ländliche Impressionen im Wandel der Zeiten

Infos unter: 06441 / 79 2425

Dillenburg

28.03. - 30.06.2007

Paul-Wilhelm Janssen

12.07. - 30.09.2007

Dr. Barbara Pose

Braunfels

09.05. - 30.09.2007

Gabriele Köhlinger

Lahn-Dill-Kliniken kooperieren mit den Hochtaunus-Kliniken

von Peter Ott

Der Aufsichtsrat der Lahn-Dill-Kliniken hat im Februar 2007 beschlossen, den Aufbau einer engeren Zusammenarbeit zwischen der Lahn-Dill-Kliniken GmbH und der Hochtaunus-Kliniken gGmbH zu unterstützen und insbesondere einen Vertrag über die Kooperation im Bereich Apothekenversorgung sowie Einkauf und Logistik abzuschließen.

Hintergrund dieser Kooperation war zunächst die Notwendigkeit der Hochtaunus-Kliniken, ihre Apothekenversorgung neu zu regeln. Da die Apotheke der Lahn-Dill-Kliniken bereits über zehn andere Krankenhäuser mit versorgt, bot sich an, das Know-how unserer Apotheke zu nutzen, um die Versorgung der Hochtaunus-Kliniken in diesem Bereich zukünftig sicherzustellen.

Hinzu kam, dass beide Kliniken im Rahmen der Hessischen Dienstleistungsgesellschaft bereits zusammenarbeiten und zudem Mitglied der Einkaufsgemeinschaft AG-KAMED sind.

Die Hochtaunus-Kliniken haben die Artikel- und Lieferantenstraffung durch jahrelangen strategischen Einkauf erfolgreich durchgeführt und die Integration der Einkaufsgesellschaft AGKAMED in die Abläufe vorgenommen. Ein hoher elektronischer Anteil bei der Bearbeitung der Geschäftsvorfälle wurde bereits erreicht sowie die Implementierung eines Logistikzentrums und die Auflösung kostenintensiver eigener Lager durchgeführt. Durch eine Kooperation im Bereich Ma-

terialwirtschaft und Logistik unter Federführung der Hochtaunus-Kliniken konnten Kosten in sechsstelliger Höhe pro Jahr eingespart werden.

Da, wie schon oben ausgeführt, die Arzneimittelversorgung für die Hochtaunus-Kliniken neu zu regeln war und hier eine Umsetzung bereits zum 1. April erforderlich wurde, hat das Team der Apotheke im März mit Hochdruck an dem Projekt „Versorgung der Hochtaunus-Kliniken“ gearbeitet und konnte fristgerecht die Versorgung sicherstellen. Die Anforderungen werden jetzt EDV-gestützt von den Hochtaunus-Kliniken an die Apotheke gegeben und, sofern die Bestellung bis 14:00 Uhr in der Apotheke eingegangen ist, noch am selben Tage in Bad Homburg und Usingen ausgeliefert.

Bei den Mitarbeitern der Hochtaunus-Kliniken ist die Versorgung durch die Apotheke der Lahn-Dill-Kliniken auf positive Resonanz gestoßen.

Da bei der Kooperation im Bereich Materialwirtschaft und Logistik zwei unterschiedliche Artikelkataloge soweit wie möglich aufeinander abgestimmt werden müssen und in den Lahn-Dill-Kliniken auf die Belieferung durch einen externen Logistiker umgestellt werden muss, ist in diesem Bereich eine erheblich umfangreichere Vorbereitung erforderlich gewesen. Es wurde daher eine Projektgruppe aus Vertretern des Einkaufs, IKM, Projekt- und Vertragsmanagements beider Kli-

niken und der Apotheke der Lahn-Dill-Kliniken gebildet.

Zwischenzeitlich konnte die Anpassung/Vereinheitlichung des Artikelkataloges abgeschlossen werden, wobei in einem ersten Schritt zunächst nur „unkritische“ Artikel vereinheitlicht und gestrafft worden sind. Da die Bestellung zukünftig über den Einkauf in Bad Homburg abgewickelt werden muss, wurde auch die nötige IT-Infrastruktur geschaffen und die Mitarbeiter in den Kliniken in dem neuen Programm WebMUSE geschult.

Die Umsetzung der Versorgung durch den externen Logistiker ist im Juni angelaufen.

Die Versorgung über die vorhandenen Lager in Wetzlar und Dillenburg wird bis zum Ende diesen Jahres sukzessive eingestellt und direkt über den Logistiker auf die einzelnen Kostenstellen erfolgen. Über Versorgungsassistenten soll in einem späteren Schritt die Modulversorgung aufgebaut werden.

Für die Mitarbeiter des Einkaufs und des Lagers werden derzeit in enger Abstimmung mit der Personalabteilung und dem Betriebsrat neue Aufgabengebiete festgelegt, sofern diese nicht mehr im Einkauf eingebunden sind.

In einer der nächsten Ausgaben von **Klinik intern** werden wir Sie über die neue Versorgungsform nochmals informieren.

Informationen zur Personalstatistik 2006 der Lahn-Dill-Kliniken GmbH

von Rosemarie Urban

Wie gewohnt geben wir Ihnen wieder in der zweiten Ausgabe von **Klinik intern** einen Überblick über statistische Personaldaten aus dem abgelaufenen Kalenderjahr.

Am 31.12.2006 waren in der Lahn-Dill-Kliniken GmbH 1.770 Mitarbeiter/innen beschäftigt. Davon waren 1.273 Mitarbeiter/innen im Klinikum Wetzlar-Braunfels und 497 Mitarbeiter/innen in den Dill-Kliniken Dillenburg tätig. Zusätzlich wurden ca. 40 – 50 Aushilfskräfte bei Bedarf an allen Standorten eingesetzt.

In der Lahn-Dill-Kliniken GmbH waren im Jahr 2006 durchschnittlich 1.250,78 Vollkräfte beschäftigt. Hiervon waren 899,64 im Klinikum Wetzlar-Braunfels und 351,14 in den Dill-Kliniken tätig (siehe auch

untenstehende Übersicht). Eine Vollkraft ist eine mit 100 % zu besetzende Stelle, die aber auch durch zwei oder mehrere Teilzeitkräfte besetzt werden kann.

Sonstige Mitarbeiter/innen in den Lahn-Dill-Kliniken im Jahr 2006:

- 26 Zivildienstleistende im Klinikum Wetzlar-Braunfels
- 8 Zivildienstleistende in den Dill-Kliniken Dillenburg
- 86 Studenten im Praktischen Jahr am Standort Wetzlar

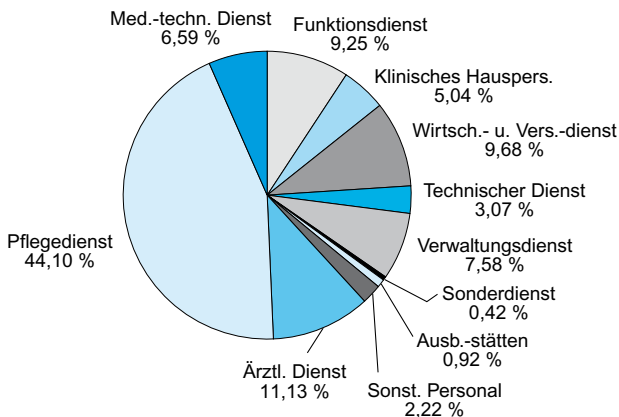
Im Jahr 2006 wurden insgesamt 143 Mitarbeiter/innen neu eingestellt, 167 Mitarbeiter/innen haben unser Haus im Lauf des Jahres verlassen. Zehn Mitarbeiter/innen wurden in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet.

Die Krankenpflegeschule der Lahn-Dill-Kliniken hat im Jahr 2006 durchschnittlich 118 Gesundheits- und Krankenpflegeschüler/innen ausgebildet. Weiter waren durchschnittlich acht medizinische Fachangestellte und pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte sowie eine Köchin zur Ausbildung beschäftigt. Zusätzlich haben wir zur Eigenerprobung von Schülern und Arbeitslosen wieder eine nicht unerhebliche Anzahl von Praktikumsplätzen in nahezu allen Bereichen unseres Hauses zur Verfügung gestellt.

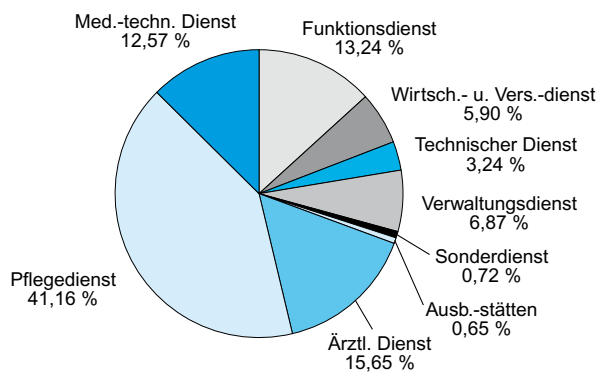
Für weitere Informationen zur Personalstatistik stehen Ihnen die Mitarbeiter/innen der Abteilung Personalmanagement gerne zur Verfügung.

Prozentuale Verteilung der Vollkräfte 2006 auf die Dienstarten

Dill-Kliniken Dillenburg



Klinikum Wetzlar-Braunfels



Die Abteilung Arbeitssicherheit informiert: Gefahrstoffe

von Volker Jung

Insgesamt haben Gefahrstoffe ein sehr breites Wirkungsspektrum, das jeweils von den Eigenschaften des einzelnen Gefahrstoffes abhängt.

Dabei wird unterschieden zwischen physikalisch-chemischen, toxischen, d. h. gesundheitsgefährlichen und umweltgefährlichen Eigenschaften.

Die gesundheitsschädlichen Wirkungen von Gefahrstoffen auf den Menschen hängen von den gesundheitsgefährlichen (toxischen) Eigenschaften eines Gefahrstoffes ab und können sehr unterschiedlich und vielfältig sein.

• Akut

Schnell einsetzend und schneller Verlauf

• Chronisch

Allmählicher, langdauernder Verlauf (ggf. mit akutem Beginn oder akuten Intervallen)

• Lokal

Auf eine bestimmte Körperregion beschränkt (z. B. lokale Hautverätzung)

• Systemisch

Über die Blutbahn auf den Körper bzw. seine Organe verteilt z. B. Gehirn, Nerven

• Reversibel

Rückbildungsfähig nach Ende der Einwirkung

• Irreversibel

Keine Rückbildung des Gesundheitsschadens, ggf. auch fortschreitend (z. B. Krebs)

• Erkennbar

Sofort erkennbare Symptome (z. B. Übelkeit oder Kopfschmerz)

• Schleichend

Nur allmählich erkennbare Symptome (z. B. bei einer schleichenden Vergiftung)

Ein Gefahrstoff kann mehrere gesundheitsgefährliche Wirkungsweisen haben, z. B. akute Vergiftung bei hoher Dosierung und schleichende Vergiftung bei niedriger, langfristiger Dosierung.

Gefahrstoffe können auch gleichzeitig gefährliche physikalisch-chemische, gesundheits- und/oder umweltgefährliche Eigenschaften haben. Leider sind den Gefahrstoffen äußerlich ihre Gefährlichkeit und Wirkungsmöglichkeiten nicht anzusehen.

Einige riechen sogar gut. Um sich schützen zu können, müssen die gefährlichen Eigenschaften, Verhaltens- und Wirkungsweisen von Gefahrstoffen bekannt sein. Eine entscheidende Kernfrage ist also die nach der Erkennbarkeit gefahrstoffbedingter Gesundheitsgefährdungen und anderer Gefährdungen.

Die zweite Kernfrage richtet sich auf Möglichkeiten der Vorbeugung und des Schutzes vor gesundheitlichen und anderen Schädigungen durch Gefahrstoffe. Für diese Kernfragen gibt es im Vorschriften- und Regelwerk des Arbeitsschutzes einen eigenen Rechtskreis:

Das Gefahrstoffrecht

Damit der Anwender eines Arbeitsstoffes erkennen kann, ob beim Umgang mit diesem Arbeitsstoff Gefährdungen bestehen, und wenn ja, um welche Gefährdungen es sich handelt, muss dies für ihn auch tatsächlich erkennbar sein. Deshalb beinhaltet ein wesent-

licher Teil des Gefahrstoffrechts Vorschriften und Technische Regeln zum Erkennbarmachen der Gefährdungen.

Sie legen Voraussetzungen, Anforderungen und Pflichten z. B. für Hersteller von chemischen Arbeitsstoffen fest, die sie zum Erkennbarmachen der Gefährdungen erfüllen müssen.

Durch die Einstufung werden einem Stoff oder einer Zubereitung alle gefährlichen Eigenschaften zugeordnet und beschrieben, die mit dem Stoff oder der Zubereitung verbunden sind.

Die Zuordnung und Beschreibung der gefährlichen Eigenschaften von Stoffen und Zubereitungen ist der Dreh- und Angelpunkt des Erkennbarmachens von gesundheitlichen und anderen Gefährdungen, die von Stoffen und Zubereitungen ausgehen können.

Alle Informationen an den Anwender stützen sich auf die Ergebnisse der Einstufung.

Gefahrstoffe können auftreten als:

• Gase, Dämpfe • Schwebstoffe: (Aerosole, Partikel) Nebel, Rauche, Stäube, Fasern

• Flüssigkeiten • Feststoffe.

Bitte beachten Sie die Hinweise der einzelnen Gefahrstoffe in den Betriebsanweisungen !

Fortbildungsbilanz

April - Juni 2007

Thema	Nr./Ort	Anmeldungen		Gesamt	Teilnehmer	
		Intern	Extern		Intern	Extern
Erläuterung der Entgeltabrechnung	30 Dillenburg	3	0	0	0	0
Wundmanagement II. Teil	31 Dillenburg	14	0	11	11	0
Umgang mit dem Port	33 Wetzlar	25	8	26	23	3
Wundmanagement III. Teil	35 Dillenburg	10	0	7	7	0
MRSA (zkusätzlicher Termin)	Braunfels	0	0	34	31	3
Reanimation von Säuglingen	Wetzlar	11	0	13	13	0
Diabetes mellitus Typ 2	37 Wetzlar	25	2	25	23	2
Umgang mit Zytostatika	38 Wetzlar	7	0	0	0	0
Seminar: Stomaversorgung	41 Wetzlar	9	15	23	9	14
Arzneimittelabgabe über Sonde	43 Dillenburg	12	3	14	11	3
Ulcus cruris	47 Wetzlar	12	6	17	10	7
KTQ-Rezertifizierung	49 Wetzlar	10	0	5	5	0
KTQ-Rezertifizierung	50 Dillenburg	1	0	0	0	0
Kompressionstherapie	51 Wetzlar	10	4	0	0	0
Tuberkulose	52 Dillenburg	14	0	10	10	0
Demenz / Alzheimer II. Teil	53 Wetzlar	12	18	28	12	16
KTQ-Rezertifizierung	54 Dillenburg	19	0	18	18	0
KTQ-Rezertifizierung	55 Wetzlar	5	0	0	0	0
Hilfe - wir kriegen kein Kind	57 Dillenburg	13	0	13	13	0
Das diabetische Fußsyndrom	58 Wetzlar	9	4	11	7	4
Beckenbodeninsuffizienz	59 Wetzlar	4	0	0	0	0
Diabetiker dürfen alles ...	60 Braunfels	0	0	0	0	0
Kompressionstherapie - Alternativ	Wetzlar	4	3	8	5	3
Der diabetische Fuß	61 Wetzlar	5	8	11	3	8
Umgang mit dem Port	62 Dillenburg	15	15	28	15	13
Insuline	63 Wetzlar	16	2	12	9	3
Kinästhetik (Grundkurs)	65 Dillenburg	8	4	12	8	4
Diabetes Typ 2	67 Dillenburg	10	0	9	9	0
Proph. und therap. Lagerungen	68 Wetzlar	6	4	11	6	5
Gefäßkrankungen	69 Wetzlar	4	0	0	0	0
Summen:		293	96	346	258	88

Thema	Nr./Ort	Anmeldungen		Gesamt	Teilnehmer	
		Intern	Extern		Intern	Extern
Aktionstag-Händedesinfektion	32 Wetzlar	0	0	48	43	5
Aktionstag-Händedesinfektion	36 Braunfels	0	0	5	5	0
Aktionstag-Händedesinfektion	43 Dillenburg	0	0	28	28	0

Stabwechsel im „Falkeneck“ in Braunfels

Geriatric und Innere Medizin unter neuer Leitung

von Gerd Werner

Chefarzt-Wechsel im „Falkeneck“ in Braunfels. In einer kleinen Feierstunde verabschiedeten der Vorsitzende des Aufsichtsrates, Wolfgang Hofmann, und Geschäftsführer Richard Kreuzer den langjährigen Chefarzt Dr. med. Günter Post. Gleichzeitig wurde sein Nachfolger, bisher Oberarzt der Klinik für Geriatrie, Dr. med. Bernd Göbel, offiziell in sein Amt eingeführt. Dr. Günter Post verabschiedete sich damit nach 33 Dienstjahren an

der Hecksbergstraße in den Ruhestand. Dass ihm der Beruf des Internisten zur Berufung geworden war, fasste er in ein Papst-Zitat: „Der liebe Gott hätte mir keine bessere Aufgabe geben können.“

Geschäftsführer Richard Kreuzer würdigte das sehr erfolgreiche Wirken des langjährigen Chefarztes. Dr. Post übernahm 1985 die Leitung der Medizinischen Klinik III von seinem Vorgänger Dr. med. Gerhard Kreth. Seit 1974 war er Oberarzt in dem Braunfelser Krankenhaus. Im November 2001 wurde schließlich die Klinik für Geriatrie mit 40 Betten fertig gestellt, die ebenfalls unter der Leitung von Dr. Günter Post steht. Der Geschäftsführer betonte, dass sowohl die Medizinische Klinik III mit der Intensivüberwachungseinheit als auch die Klinik für Geriatrie in all den Jahren sehr gut belegt ist. Ein Zeichen für die gute ärztliche und pflegerische Versorgung der Menschen rund um Braunfels. Dr. Post habe, so Kreuzer, große Verdienste um das „Falkeneck“ erworben. Ihm sei es nicht nur gelungen, die Zahl der Patienten stetig zu steigern, sondern gleichzeitig die Zahl der Pflage tage konsequent zu senken. Seinem Nachfolger übergebe Dr. Post „eine in der Bevölkerung voll akzeptierte, gut belegte und modern ausgestattete Medizinische Klinik und Geriatrie“, sagte Kreuzer. Der neue Chefarzt Dr. med. Bernd Göbel ist im „Falkeneck“ längst kein Unbekannter mehr. Stationen seiner bisherigen ärztlichen Tätigkeit waren das Krankenhaus „Falkeneck“ von 1986 - 1991, danach arbeitete er bis 1999 im Klinikum in Wetzlar. Seit 1999 ist er wieder im „Falkeneck“

in Braunfels tätig, zunächst als Funktionsoberarzt, ab 2001 als Oberarzt der Klinik für Geriatrie. Der gebürtige Wetzlarer studierte in Gießen. Für das „Falkeneck“ ist der neue Chefarzt ein Glücksfall. Denn für ihn ist weder eine Zeit zum Eingewöhnen und noch das Kennenlernen des Hauses und seiner Gegebenheiten notwendig. Dr. Göbel ist verheiratet und hat zwei Töchter.

Wie der neue Chefarzt betonte, wünscht er sich eine Fortsetzung der bisherigen guten Zusammenarbeit mit allen Fachabteilungen in den Lahn-Dill-Kliniken.

Großen Wert lege er auch auf die guten Kontakte mit den niedergelassenen ärztlichen Kolleginnen



v.l.n.r.: Dr. Norbert Köneke, Martina Göbel, Dr. Bernd Göbel, Dr. Günter Post, Wolfgang Hofmann, Richard Kreuzer

und Kollegen, um so eine bestmögliche Versorgung der Patienten zu erreichen.

Die Geriatrie mit stationärer und tagesstationärer Behandlung sowie die regionale Versorgung der konservativen kardiologischen und gastroenterologischen Erkrankungen sowie der Diabetes gehören auch künftig zu den Schwerpunkten des „Falkeneck“.

Das Zentrum für den älteren Menschen werde durch diese Entscheidung des Aufsichtsrates, so Kreuzer, weiter gefestigt.

Impressum

Herausgeber

Lahn-Dill-Kliniken GmbH
Forsthausstraße 1, 35578 Wetzlar
E-Mail: info@lahn-dill-kliniken.de
http://www.lahn-dill-kliniken.de

Verantwortlich für den Inhalt

Geschäftsführer Richard Kreuzer

Redaktionsleiter

Gerd Werner
(Marketing + Öffentlichkeitsarbeit)
Tel (06441) 79 - 2055
Fax (06441) 79 - 2197
E-Mail: gerd.werner@lahn-dill-kliniken.de

Redaktion

Anna Maria Bittorf, Norbert Lühring,
Andrea Perner, Annette Zeitler, Renate
Werner, Hartmut Zimmermann

Satz und Layout

Gerd Werner

Druck

wd print + medien GmbH & Co. KG
Wetzlar

Auflage

1.000

Diese Zeitung ist auf chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt.