

## BEHANDLUNG IM PAULINENKRANKENHAUS – WAS KOMMT DANACH?

Patienten, die in unserer Klinik behandelt werden, haben oft schon einen langen Weg durch medizinische Institutionen und Einrichtungen hinter sich, bevor sie – meist nach Operationen am Herzen, an den großen Gefäßen oder nach Transplantation zu uns kommen. Häufig werden sie vom Hausarzt oder Facharzt in eine Klinik zur weiteren Diagnostik eingewiesen, und gelangen schließlich in die herzchirurgische Abteilung des Deutschen Herzzentrums Berlin oder der Charité und postoperativ in unsere Klinik mit dem Ziel der weiteren Behandlung, bis sie in andere Versorgungsbereiche entlassen werden können. Dann stellt sich rasch die Frage, wie es nun weitergehen soll – zu Hause oder in einer Versorgungseinrichtung.

### Aus unserer Klinik gibt es folgende Behandlungswege:

1. Entlassung nach Hause mit einer meist hausärztlichen ambulanten Behandlung.
2. Entlassung nach Hause mit einer ambulanten Rehabilitationsbehandlung.
3. Entlassung in eine stationäre Rehabilitationsbehandlung.
4. Entlassung (Verlegung) in eine geriatrische Rehabilitationsbehandlung.
5. Entlassung (Verlegung) in eine neurologische Rehabilitationsbehandlung.
6. Verlegung in eine Pflegeeinrichtung.
7. Verlegung in eine Fachklinik zur weiteren Behandlung von spezifischen Begleiterkrankungen (Lungenklinik, bauchchirurgische Klinik, Nephrologie usw.).

[Fortsetzung auf S. 2](#) ▶

### auf ein Wort



Sehr geehrte Leserinnen und Leser der PaulineNews,

die erste Ausgabe des Jahres 2019 unserer PaulineNews beschäftigt sich hauptsächlich mit den Voraussetzungen und Regularien vom Übergang aus der stationären Behandlung unserer Klinik in andere Versorgungsbereiche: der ambulanten Weiterbehandlung, der ambulanten Rehabilitationsbehandlung, der stationären Rehabilitationsbehandlung, der stationären geriatrischen Behandlung und der stationären neurologischen Behandlung.

Im gesamten Ablauf von der ambulanten oder stationären Diagnostik über die Behandlung im Deutschen Herzzentrum Berlin (DHZB) oder der Charité und der weiteren Behandlung nach der Operation in unserer Klinik ist es wichtig, den Prozess der Entlassung und des Übergangs in weitere Behandlungsabschnitte eingehend zu betrachten. Dies ist unter anderem darin begründet, dass nach einer vergleichsweise kurzen Behandlungsphase in der Akutklinik für den Patienten die weiteren Behandlungsziele früh definiert und die erforderlichen, oft komplexen Voraussetzungen organisatorisch umgesetzt werden müssen.

Daneben wird sich diese Ausgabe der PaulineNews anlässlich des Tages der gesunden Ernährung am 06.03.2019 mit dem Aufgabengebiet unserer neuen Diätassistentin beschäftigen.

Die Wartung unserer Haustechnik und unserer Medizingeräte ist entscheidend für die Funktion eines Krankenhauses. Auch dazu werden wir in dieser Ausgabe berichten.

Wir hoffen, mit dieser PaulineNews viele Fragen von Patienten und deren Angehörigen beantworten zu können, und wünschen bei der Lektüre dieser Ausgabe viel Freude.



PD Dr. med. Manfred Hummel  
Ärztlicher Direktor des Paulinenkrankenhauses  
und Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin

### INHALT

#### BEHANDLUNG IM PAULINENKRANKENHAUS



▶ S. 1-3

#### DIÄTASSISTENZ IM PAULINENKRANKENHAUS



▶ S. 5

#### TECHNISCHE AUSSTATTUNG HAUS- UND BETRIEBSTECHNIK



▶ S. 6

#### COOPERATIVE MENSCH



▶ S. 7



## ► Fortsetzung von Seite 1

Diese scheinbar einfachen Wege sind, da Patienteninteressen, medizinische Erfordernisse, Bewilligungsverfahren bei Kostenträgern (Kostenübernahmen) und Kapazitäten von weiteren Behandlungseinrichtungen berücksichtigt werden müssen, kompliziert. Der Gesetzgeber hat daher für die Übergangsphase von der stationären zu anderen Behandlungen die Etablierung eines Entlassmanagements im Krankenhaus vorgeschrieben, dessen Regularien am 01.10.2017 in Kraft getreten sind. Mit der Umsetzung des Entlassmanagements in unserer Klinik haben wir uns bereits ausführlich in der 2. Ausgabe der PaulineNews 2017 beschäftigt.

Grundlage für das erfolgreiche Entlassmanagement ist die enge Kooperation zwischen Ärzten, Pflegekräften und Sozialdienst als Mittler zwischen Patient und Kostenträger sowie den nachsorgenden Einrichtungen. Da mit Ausnahme der Entlassung in die ambulante Behandlung in jedem anderen Fall der weiteren Behandlung der Kostenträger (Krankenkasse oder Rentenversicherung) für die Kostenübernahme konsultiert werden muss, ist ein Antragsverfahren erforderlich.

Zusammen mit der ärztlichen Begründung für eine erforderliche Weiterbehandlung, die auf der Diagnose und dem klinischen Verlauf beruht, und nach Rücksprache mit dem Patienten über dessen Präferenzen wird beim Kostenträger ein Antrag auf Bewilligung der Maßnahmen gestellt. Ärztliche Aufgabe ist es, möglichst früh einzuschätzen, ob ein Patient direkt nach Hause entlassen werden kann oder ob eine ambulante bzw. stationäre Rehabilitationsbehandlung durchgeführt werden sollte oder ob eine geriatrisch oder neurologisch stationäre Behandlung erforderlich ist.

Kann ein Patient sofort nach der abgeschlossenen stationären Behandlung ohne weiteren zusätzlichen Behandlungsaufwand nach Hause entlassen werden, so bezieht sich das Entlassmanagement darauf, den Patienten über die notwendige weitere ambulante Behandlung (medikamentös) und eventuell erforderliche Kontrollen zu informieren sowie sicherzustellen, dass die ambulante Verordnung von Medikamenten durch einen Medikamentenplan gesichert ist.

Bei der Mehrzahl der Patienten ist jedoch eine rehabilitative Behandlung oder sogar eine geriatrische oder neurologische Weiterbehandlung vonnöten.

Für den Fall der **ambulanten kardiologischen Behandlung** stehen in Berlin drei Einrichtungen zur Verfügung: die Rehabilitationseinrichtung Westend, das Herzhaus und die ambulante Rehabilitationseinrichtung am Vivantes Klinikum AVK. Die Behandlungen finden nur an Wochentagen statt, und zwar von 09:00 bis 15:00 Uhr mit einer Mittagspause. Für den Beginn der Rehabilitationsbehandlung wird im Bedarfsfall in der Regel ein Krankentransport zur Verfügung gestellt, später sollen Patienten den Weg mit öffentlichen Verkehrsmitteln selbstständig bewältigen können. Die Inhalte der kardiologischen Rehabilitationsbehandlung in den drei genannten Einrichtungen entsprechen im vollen Umfang den Anforderungen und Inhalten, wie sie auch bei der stationären Behandlung angeboten werden, mit dem Vorteil, während der Phase der Rehabilitation die privaten sozialen Kontakte aufrechterhalten zu können und gegebenenfalls von diesen Einrichtungen anschließend in ambulante Sportgruppen weiter vermittelt zu werden.

Ärztlicherseits empfehlen wir allen Patienten, die die Voraussetzungen einer ausreichenden Mobilität und einer ausreichenden häuslichen Versorgung erfüllen, die ambulante Rehabilitationsbehandlung.

Ist eine **stationäre Rehabilitationsbehandlung** indiziert (vor allem bei Patienten mit eingeschränkter Mobilität, erhöhtem Aufwand von Unterstützung und Versorgung), wird ein Antragsverfahren in Gang gesetzt, in dem zunächst das Krankenversicherungsverhältnis des Patienten und seine aktuelle Beschäftigungssituation geklärt werden. Da alle Kostenträger Verträge mit unterschiedlichen Rehabilitationskliniken haben, wird dem Patienten entsprechend seiner Präferenz und der ärztlichen Empfehlung bezüglich der Behandlung weiterer Erkrankungen, z. B. Diabetes oder eine Lungenerkrankung, die eine oder andere Rehabilitationseinrichtung empfohlen. Wichtig ist zu wissen, dass es **innerhalb von Berlin keine stationäre kardiologische Rehabilitationseinrichtung** gibt. Sämtliche infrage kommenden Einrichtungen befinden sich entweder in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen oder Sachsen-Anhalt, im Ausnahmefall auch in Bayern.

Die Ärzte und Mitarbeiter des Sozialdienstes erfragen im Gespräch mit dem Patienten dessen Wunsch und prüfen, ob dieser im Einklang mit der Bewilligung des Kostenträgers umgesetzt werden kann. Zu klären ist zudem, ob die Trans-

portkosten entweder von unserer Klinik oder von zu Hause zu diesen Rehabilitationseinrichtungen ausschließlich von den Kostenträgern finanziert werden, oder ob ein Eigenanteil des Patienten erforderlich ist. Die Mitarbeiter des Sozialdienstes bemühen sich, im Bedarfsfall eine Kostenerstattung durch den Kostenträger auch zu entfernteren Rehabilitationseinrichtungen zu erwirken.

Ist in Absprache mit dem Kostenträger eine geeignete Rehabilitationsklinik gefunden, so muss geklärt werden, ob dort Kapazitäten für den von uns gewünschten Rehabilitationszeitraum vorhanden sind. Das kann zu bestimmten Jahreszeiten problematisch sein, so dass es immer günstig ist, wenn Patienten mehrere Alternativen für eine stationäre Rehabilitation angeben. Sofern Rehabilitationsanträge zeitig gestellt und auch zügig vom Kostenträger beantwortet werden, wird der Patient bereits während des stationären Aufenthalts über die Weiterbehandlung informiert. Anderenfalls erhält er eine schriftliche Nachricht vom Kostenträger über den Ort und den geplanten Zeitpunkt der Rehabilitationsbehandlung nach Hause.

Organisatorisch aufwendiger sind Direktverlegungen aus unserer Klinik in geriatrische Einrichtungen. Diese befinden sich überwiegend in Berlin, aber auch in Brandenburg. Bedingung für eine geriatrische Rehabilitation ist derzeit, dass der Patient weiter in einem Krankenhaus behandelt werden muss, in der Regel älter als 70 Jahre ist sowie Begleiterkrankungen hat, die nach der Akutbehandlung in der Klinik ebenfalls behandlungsbedürftig sind. Für diesen Fall erfolgt die Beauftragung des Sozialdienstes in unserer Klinik durch die Ärzte. Zwecks Organisation der Weiterbehandlung in einer geriatrischen Abteilung werden entsprechende Anfragen an die Kliniken gestellt und auch die Voraussetzungen und mögliche Einschränkungen für die Aufnahme dort vorab geklärt – z. B. durch den Schweregrad der allgemeinen Beeinträchtigung entsprechend dem Bartel-Index, Besiedlung mit isolationspflichtigen Erregern oder Begleiterkrankungen, die besondere Versorgungsstrukturen (Dialyse) erfordern.

Wir bemühen uns zu erreichen, dass Patienten möglichst in eine heimatnahe Einrichtung verlegt werden, um die Besuchssituation von Angehörigen und Freunden in diesen Kliniken zu vereinfachen. Allerdings ist das nicht immer möglich, da die Behandlungskapazitäten in unterschiedlichem Maße zur Verfügung stehen,



so dass wir nicht selten auch auf entferntere Behandlungseinrichtungen zugreifen müssen. Organisatorisch anspruchsvoll ist die Verlegung

eines Patienten in eine **neurologische Rehabilitationseinrichtung**. Innerhalb von Berlin gibt es davon nur wenige (Grünheide, Medical Park

Humboldtmühle, Klinik Berlin). Voraussetzung für die neurologische Rehabilitation ist eine gravierende neurologische Erkrankung, die unabhängig von der Herzerkrankung vorhanden oder in deren Folge neu aufgetreten ist. Die Indikation wird primär vom behandelnden Arzt gestellt und durch einen Facharzt für Neurologie in einem Konsil dahingehend überprüft, ob eine neurologische Rehabilitationsbehandlung sinnvoll ist. Falls ja, werden über unseren Sozialdienst sowohl an Kostenträger als auch an die entsprechenden Rehabilitationseinrichtungen Informationen über die entsprechenden Erkrankungen des Patienten, den bisherigen Behandlungsverlauf und die notwendige medikamentöse Behandlung übermittelt.

Mit mehreren Kliniken haben wir inzwischen ein verschlüsseltes Übermittlungsverfahren von Informationen eingerichtet und sind bemüht, dies in Zukunft weiter zu optimieren.

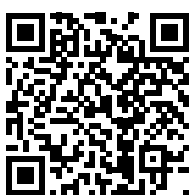
Selten kommt keine der bisher beschriebenen Optionen infrage, stattdessen muss ein Patient nach der akuten Krankenhausbehandlung aus unserer Klinik in eine **Pflegeeinrichtung** verlegt werden. Für diesen Fall sind zahlreiche, vor allem finanzielle Dinge zu regeln, etwa der Pflegegrad, die mögliche Finanzierung von Pflegeeinrichtungen sowie die Präferenz des Patienten und der Angehörigen für einen entsprechenden Ort der Pflegebehandlung. Dies erfolgt nach der Indikationsstellung durch den Arzt in enger Absprache mit den Mitarbeitern des Sozialdienstes, dem Patienten und dessen Angehörigen sowie mit dem Kostenträger und den zur Verfügung stehenden Einrichtungen.

Zusammenfassend muss die Verlegung eines Patienten aus unserer Klinik in andere Versorgungsbereiche strukturiert und genau geplant werden, da jenseits von medizinischen Indikationen Regularien und Vorschriften vonseiten der Kostenträger, vorhandene Kapazitäten und vor allem der Wille des Patienten zu berücksichtigen sind. In all diese Prozesse sind im Rahmen des Entlassmanagements unsere Sozialarbeiter integriert, die mit uns zusammen die notwendigen formalen Voraussetzungen für eine rasche und zielgerichtete Weiterbehandlung organisieren.

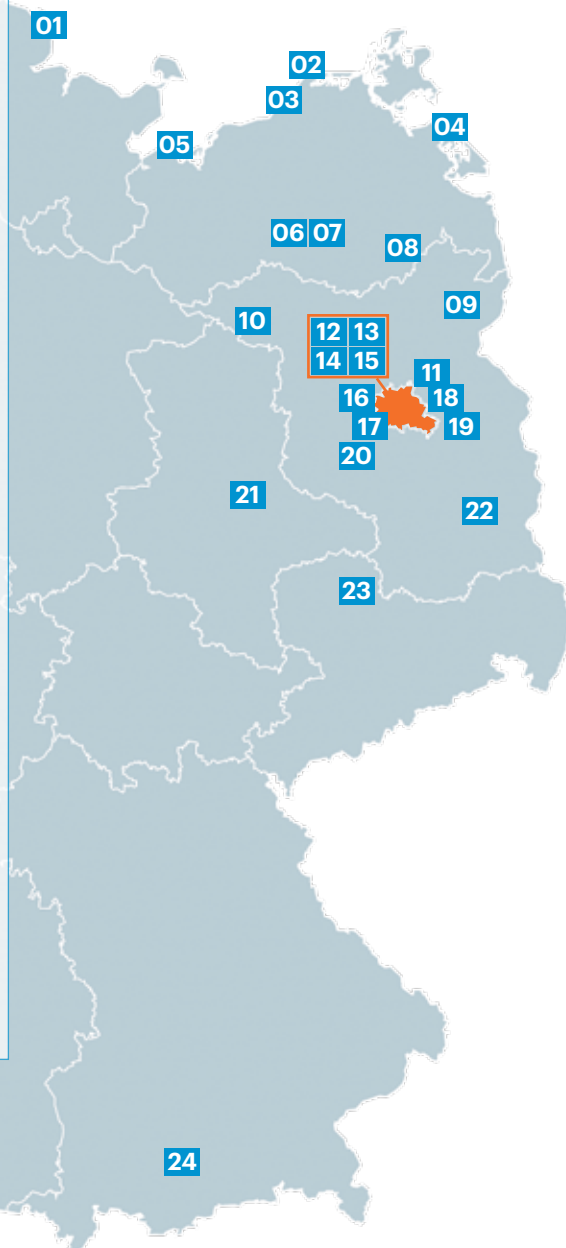
PD Dr. med. Manfred Hummel,  
Chefarzt

### Übersicht Kooperationspartner bundesweit

[www.paulinenkrankenhaus.de/kooperationspartner.html](http://www.paulinenkrankenhaus.de/kooperationspartner.html)



- 01 Helios Rehaklinik Damp
- 02 Helios Rehaklinik Ahrenshoop
- 03 Klinik Graal-Mürzitz
- 04 MediClin Dünenwald Klinik
- 05 Strandklinik Boltenhagen
- 06 Klinik Malchower See GmbH
- 07 FM Klinikgesellschaft mbH
- 08 Fachklinik Feldberg GmbH „KLINIK AM HAUSSEE“
- 09 GLG Fachklinik Wolletzsee GmbH
- 10 KMG Kliniken SE
- 11 Brandenburgklinik Berlin-Brandenburg
- 12 Medical Park AG
- 13 Rehazentrum Westend
- 14 herzhaus Reha-Tagesklinik für Kardiologie und Angiologie
- 15 Vivantes Rehabilitation
- 16 Median Klinik Berlin Kladow
- 17 Reha-Zentrum Seehof
- 18 Klinik am See
- 19 Median Klinik Grünheide
- 20 Kliniken Beelitz GmbH
- 21 Elbe-Saale-Klinik
- 22 MediClin Reha-Zentrum Spreewald
- 23 Median Christiaan-Bernard-Klinik
- 24 Privatklinik Lauterbacher Mühle am Ostersee





## NOTWENDIGE SCHRITTE ZUR BEWILLIGUNG EINER WEITEREN BEHANDLUNG NACH DEM KRANKENHAUSAUFENTHALT IM PAULINENKRANKENHAUS

Zur Entlassungsplanung arbeiteten die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes eng mit Pflegekräften, Therapeuten und Ärzten zusammen. Die Entlassungsplanung beginnt bereits am Tag der Krankenhausaufnahme. Wird beispielsweise am Aufnahmetag von der betreuenden Pflegefachkraft oder dem betreuenden Stationsarzt im Erstgespräch ein Bedarf für die nachstationäre Versorgung erkannt, so wird der Sozialdienst umgehend über diesen Bedarf informiert und kann zeitnah mit Ihnen oder Ihren Angehörigen eine Entlassungsplanung vorbereiten.

Nachfolgend möchten wir Ihnen einige Gründe schildern, die ein Antragsverfahren behindern und damit den Start der Rehabilitationsmaßnahme verzögern können:

### 1. Ein unklares Versicherungsverhältnis bei der Rentenversicherung oder Krankenkasse

Das kann daran liegen, dass nicht ausreichend Beiträge in die Rentenversicherung eingezahlt wurden und somit kein Anspruch auf Rehabilitationsleistungen besteht.

Wenn Sie noch berufstätig sind und einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nachgehen, ist entweder die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Berlin/BRB oder die Knappschaft Bahn See Rentenversicherungsträger als Kostenträger für die stationäre oder ambulante Anschlussheilbehandlung (AHB).

Wenn Sie eine Altersrente beziehen, ist die Krankenkasse der zuständige Kostenträger für die geplante AHB.

Bei Bezügen über das Jobcenter oder das Bezirksamt ist der Rentenversicherungsträger der

zuständige Kostenträger, sofern ausreichend Beiträge in die Rentenkasse eingezahlt wurden.

Liegen in den genannten Fällen Beitragslücken vor, so muss die Rentenversicherung den Vorgang prüfen und ggf. an die Krankenkasse weiterleiten.

### 2. Divergierende Wünsche von Wunsch- und Vertragskliniken

Die zuständigen Kostenträger bewilligen nur die Rehabilitationskliniken, mit denen sie Verträge abgeschlossen haben. Der Vorteil der Kooperationskliniken ist der, dass diese Kliniken i.d.R. einen Abholservice anbieten. Auch halten diese Kliniken zeitnah Rehabilitationsplätze für die Versicherten bereit, so dass die AHB in einer bestimmten Frist (in der Regel 14 Tage nach Krankenhausentlassung) begonnen werden kann. Sollte dann kein Aufnahmetermin frei sein, muss man auf eine andere Kooperationsklinik ausweichen. Bei Durchführung der AHB in einer Wunschklinik, die ggf. keine Kooperationsklinik des Kostenträgers ist, verzögert sich die Antragstellung. Der Kostenträger prüft, ob er dem Wunsch der Versicherten im Rahmen einer Einzelfallentscheidung entspricht. Diese Prüfung kann mehr Zeit als das Prüfverfahren für Kooperationskliniken beanspruchen. Der Kostenträger übernimmt bei solchen Einzelfallbewilligungen häufig nicht die Kosten für An- und Abreise.

### 3. Unterschiedliche Bearbeitungsdauer

Die Kostenträger benötigen für regelhafte Antragsverfahren unterschiedlich lange Zeiträume, so dass oftmals bei Krankenhausentlassung noch keine Kostenzusage vorliegt. Erfahrungsgemäß kann die Bearbeitungsdauer bei der dt. RV BB bis zu vier Wochen betragen.

### 4. Private Krankenversicherung

Wenn Sie über eine private Krankenkasse versichert sind und Ihr Tarif keine ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahme enthält, haben Sie keinen Anspruch auf die genannte Rehabilitationsmaßnahme.

Frau Oleimeulen, Pflegewerk Berlin

## Daten-Checkliste

**Für einen reibungslosen Ablauf in der Antragstellung für eine Anschlussheilbehandlung (AHB) oder eine Frührehabilitation benötigen wir von Ihnen folgende Daten:**

- ✓ den Namen Ihrer Krankenkasse und Ihre Versichertennummer (die Sie auf Ihrer Versichertenkarte finden)
- ✓ den Namen Ihres Rentenversicherungsträgers sowie Ihre Sozialversicherungsnummer
- ✓ Namen Ihrer Beihilfestelle, so Sie beihilfeberechtigt sind
- ✓ Angaben zu unbefristeten oder auch befristeten EU-Renten
- ✓ Wenn bereits vorhanden,
  1. Ihren Ausweis nach dem Schwerbehindertengesetz
  2. Betreuerausweis, Generalvollmacht, Vorsorgevollmacht
- ✓ Wenn vorhanden, Nachweise über Bezüge des Job-Centers
- ✓ Wenn vorhanden, Nachweise von Grundsicherungsbezügen
- ✓ Angaben zur Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad)



## MITARBEITER IM INTERVIEW – DIÄTASSISTENZ

*Frau Szelwach, Sie sind seit Kurzem unsere neue Diätassistentin. Seit wann genau sind Sie denn bei uns und wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?*

Ich bin seit Mitte Januar 2019 hier und freue mich sehr. Die Arbeit in einem kleinen Krankenhaus hat mich gereizt, in einem, wo die Küche vor Ort ist und direkt für die Patienten gekocht wird. Das ist mir wichtig. Auf meiner Suche bin ich auf Ihre Website gestoßen. Bei Ihnen habe ich mehr Patientenkontakt als sonst.

*Das ist schön zu hören. Was hat Sie denn dazu bewogen, Diätassistentin zu werden?*

Für Ernährung habe ich mich schon immer interessiert. Mit der richtigen Ernährung kann man viel erreichen, Gesundheit ist eine wichtige Sache in meinem Leben.

*Und wie sieht Ihr Aufgabenfeld bei uns aus?*

Einen Großteil meines Arbeitstages verbringe ich mit der Essensbestellung für alle Patienten im Haus. Dazu gehört auch die Vorbereitung für die Produktion, damit die Küche weiß, wie viel Essen vom jeweiligen Gericht benötigt wird. Auch bin ich für die Kommunikation zwischen Service, Küche und Patienten verantwortlich.

Besonders aber gefällt mir die direkte Beratung des Patienten. Dazu gehe ich auf ein bestimmtes Krankheitsbild explizit ein und versuche, gemeinsam mit dem Patienten eine gute Ernährungslösung zu finden.

*Das klingt spannend. Was sind denn die häufigsten Beratungsthemen?*

Eindeutig Ernährung nach der Transplantation, da muss man besonders am Anfang streng auf Regeln achten, und Ernährung bei Dialyse.

*Was macht Ihnen an Ihrer Arbeit am meisten Spaß? Und gibt es vielleicht Dinge, die Sie nicht mögen?*

Spaß macht mir die Beratung. Es ist toll, wenn man Patienten helfen und motivieren kann. Die meisten stellen es sich schwieriger und einschränkender vor, als es tatsächlich ist. Bis jetzt gibt es noch nichts, das mir nicht gefällt.

*Was ist in dem Beruf besonders wichtig, was muss man an beruflichen und persönlichen Eigenschaften mitbringen?*

Außer Fachwissen ist Empathie besonders wichtig. Gerade bei schwerkranken Patienten ist auch viel Geduld erforderlich. Optimismus und gute Laune zur Motivation sind außerdem hilfreich.

*Das hört sich nach Erfahrung an.*

Ja, ich arbeite schon seit fünf Jahren in diesem Beruf. Ich war vorher in einem Cateringunternehmen und in einem anderen Krankenhaus beschäftigt.

*Und wie wurden Sie bei uns aufgenommen, und welche Ziele verfolgen Sie hier?*

Klar muss man sich in neue Situationen erst mal einarbeiten, die Kollegen kennenlernen. Es sind aber alle wirklich nett und sehr hilfsbereit. Vor allem meine Kollegin Frau Fleck nimmt sich viel Zeit, mich optimal einzuarbeiten.

Vielleicht kann man in Zukunft die Ernährungsabteilung weiter ausbauen und entwickeln. Ich möchte gern daran mitwirken, die Qualität stetig auf einem sehr hohen Niveau zu halten.

*Wie beurteilen Sie denn das Essen im Paulinenkrankenhaus?*

Im Vergleich zu anderen Krankenhäusern schmeckt das Essen wirklich gut. Dabei entspricht die Qualität dem Geschmack. Die



► Katarzyna Szelwach,  
Diätassistentin

Köchinnen und Köche hier geben sich viel Mühe, und das merkt und schmeckt man auch.

*Gibt es ein Ernährungskonzept, das Sie persönlich befolgen?*

Die mediterrane Küche mag ich sehr. Ich esse viel Fisch, wenig Fleisch und gern vegetarische Gerichte.

*Nun noch etwas zu Ihrer privaten Person: Was machen Sie gern in Ihrer Freizeit?*

Ich liebe die Natur, verbringe privat viel Zeit draußen. Jetzt freue ich mich natürlich schon auf die Sonne.

*Vielen Dank, Frau Szelwach, für das interessante Gespräch.*

Sehr gern.

Das Interview führte Constanze Hamdi

## NEUE TECHNISCHE AUSSTATTUNG IN DER HAUS-BETRIEBSTECHNIK

**Die Versorgungsschwerpunkte des Paulinenkrankenhauses sind die Weiterbehandlung von Patienten nach herzchirurgischen Eingriffen, die Behandlung von Patienten vor und nach Transplantationen und die Betreuung von Patienten mit Kunstherzsystemen in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Herzzentrum Berlin und der Charité.**



► Frau Rakinstein, VAMED

Das Haus bietet 148 Betten im Normal-, IMC- und Intensivpflegebereich. Jeder dieser Bettplätze ist aufgrund der Ausrichtung des Krankenhauses mit einem hohen technischen Standard ausgestattet. Hierzu zählen sowohl die zentrale medizinische Gasversorgung mit Druckluft- und Sauerstoffanschlüssen an jedem Bettplatz als auch ein Monitoring-System am Bettplatz zur Alarmweiterleitung sowie zur Übertragung und Dokumentation von Vitalwerten der Patienten.

Um den Krankenhausbetrieb sicherzustellen, sind weitere technische Anlagen notwendig. Eine Heizung, eine Warmwasserbereitung und vielleicht eine Lüftungsanlage kennt jeder aus anderen Gebäuden. In einem Krankenhaus sind aber noch viel mehr technische Anlagen verbaut, die zum Beispiel im Störfall den Krankenhausbetrieb gewährleisten. Hier sind die Notstromversorgung, Sicherheitsbeleuchtungen oder Batteriesysteme zur unterbrechungsfreien Stromversorgung bei einem Stromausfall zu nennen. Ein Datennetz per Kabel und per Funk, eine zentrale Kühlung, ein Fernsehsystem und viele andere Anlagen müssen gesetzeskonform betrieben und entsprechend regelmäßig geprüft werden, damit von diesen Bauteilen keine Gefahren ausgehen und die einwandfreie Funktion nachgewiesen ist. Sie müssen regelmäßig gewartet und instandgehalten werden.

Bereits seit 2012 ist VAMED für die Instandhaltung der Medizintechnik im Paulinenkrankenhaus zuständig. Aufgrund der guten Erfahrungen in den vergangenen sechs Jahren hat sich das Paulinenkrankenhaus entschieden, die Zusammenarbeit fortzuführen und zu erweitern.



► Herr Sandfuchs, VAMED

VAMED ist einer der führenden Partner für die Errichtung, die Erneuerung und den Betrieb der technischen Infrastruktur von Krankenhäusern und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Zu den Tätigkeitsschwerpunkten gehören die Planung, Finanzierung und Verwirklichung von Neu-, Umbau- und Sanierungsprojekten. Darüber hinaus betreibt VAMED die Medizin-, Betriebs- und Informationstechnik sowie die Sterilgutversorgung von Krankenhäusern. Die VAMED-Gruppe wurde im Jahr 1982 gegründet und hat seither in mehr als 80 Ländern auf fünf Kontinenten bereits rund 850 Projekte realisiert.

So betreut der Krankenhausdienstleister VAMED seit dem 1. Juli 2018 im Paulinenkrankenhaus auch die Haus- und Betriebstechnik. In diesem Bereich ist Frau Julia Rakinstein als Projektleitung vor Ort. Bei Problemen und Fragen rund um die Betriebstechnik sind die Mitarbeiter von VAMED telefonisch montags bis freitags von 07.00 bis 16.00 Uhr unter der Rufnummer 030 30008 – 405 sowie per Mail unter der Adresse [betriebstechnik-pkh@vamed.com](mailto:betriebstechnik-pkh@vamed.com) zu erreichen.

Außerdem ist weiterhin Herr Torsten Sandfuchs (Projektleitung MT) der Ansprechpartner. Rund um die Medizintechnik sind die Mitarbeiter von VAMED telefonisch montags bis freitags von 07.00 bis 16.00 Uhr unter der Rufnummer

030 246 269 - 975 sowie per Mail unter der Adresse [medizintechnik-rbb@vamed.com](mailto:medizintechnik-rbb@vamed.com) zu erreichen.

Bei Störungen in der Medizintechnik oder in der Haus- und Betriebstechnik können Meldungen durch unsere Mitarbeiter an die Firma VAMED über das Intranet abgesetzt und der Status der Bearbeitung dort eingesehen werden. Während der normalen Arbeitszeit sind die Mitarbeiter der Firma VAMED von Montag bis Freitag in der Zeit von 07.00 bis 16.00 Uhr im Haus, um Störungen zu beseitigen und Instandhaltungsarbeiten durchzuführen. Zusätzlich gibt es für technische Notfälle eine Rufbereitschaft in den Nebenzeiten.

Nach dem Abschluss der Krankenhausmodernisierung im Jahr 2001 sind die Mehrzahl der Anlagenbauteile 18 Jahre und länger in Betrieb. Obwohl eine regelmäßige Wartung und Instandhaltung eine lange Lebensdauer gewährleistet, sind mittlerweile einige Anlagen und Bauteile zu erneuern. Diese Arbeiten stellen gerade im laufenden Betrieb des Krankenhauses eine große Herausforderung dar und müssen sehr genau geplant werden. Im Rahmen der jährlichen Investitionsplanung werden finanzielle Mittel bereitgestellt und Anlagen erneuert.

In diesem Jahr sollen die Personen- und Bettenaufzüge erneuert werden. Vier der fünf Aufzüge stammen aus dem Baujahr 1989, ein weiterer aus dem Jahr 1999. Da diese Aufzüge sehr stark frequentiert werden, sind sie auch einer enormen Belastung ausgesetzt und in letzter Zeit immer störanfälliger geworden. Mittlerweile sind Ersatzteile nur noch schwer oder gar nicht zu bekommen, so dass immer wieder Anlagenbauteile ausgebaut und durch verfügbare Systeme ersetzt werden müssen. Das ist nicht nur kostspielig, sondern die längeren Ausfallzeiten verursachen auch Wartezeiten an den Aufzügen und stören so den normalen Krankenhausbetrieb.

Um Anlagen zu erkennen, die häufig Störungen verursachen, wird über die Firma VAMED eine genaue Auswertung der Reparaturen erstellt. Diese ist die Grundlage für Investitionsentscheidungen, damit der reibungslose Krankenhausalltag jederzeit sicher gestellt ist.

Wir wünschen allen Mitarbeitern ein möglichst störungsfreies Jahr 2019.

*Ralph Ladage und VAMED*

### IMPRESSUM

Zeitschrift für Mitarbeiter und Patienten, Freunde und Förderer des Paulinenkrankenhauses

**Herausgeber:** Krankenhausträger Paulinenhaus Krankenhaus e.V., Dickensweg 25-39, 14055 Berlin · [www.paulinenkrankenhaus.de](http://www.paulinenkrankenhaus.de) · E-Mail: [info@paulinenkrankenhaus.de](mailto:info@paulinenkrankenhaus.de)

**Redaktion:** Constanze Hamdi · **Umsetzung:** AD AGENDA Kommunikation und Event GmbH · **Fotos:** AD AGENDA/Martin Kurtenbach (S. 1 oben), Cooperative Mensch (S. 7), alle anderen Fotos Paulinenkrankenhaus · **Druck:** Druckteam Berlin

# „KIEZARBEIT – WIR MACHEN DAS EINFACH!“

## Sozialraumorientierte Arbeit für Menschen mit komplexen Behinderungen

Die Cooperative Mensch eG (ehemals Spastikerhilfe Berlin eG) ist Trägerin einer Tagesförderstätte an drei Standorten in Berlin.

Seit mittlerweile über 30 Jahren bieten wir Menschen mit komplexen Behinderungen und einem hohen Unterstützungsbedarf, die aufgrund der Art und Ausprägung ihrer Behinderung keinen Arbeitsplatz in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen erhalten, arbeitsweltbezogene Tätigkeiten und Bildungsangebote. Wir suchen dabei immer neue Wege, die Chancen auf Teilhabe für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf zu erhöhen. Mit unserem Angebot der „Kiezarbeit – Wir machen das einfach!“ haben wir uns auf den Weg in den Sozialraum begeben. Unser Ziel dabei ist es, die Dienstleistungs- und Arbeitsangebote zu akquirieren, die auf in unseren Einrichtungen beschäftigten Menschen mit Behinderungen zugeschnitten sind.

Im Rahmen der sozialraumorientierten Arbeit suchen wir Einrichtungen oder interessierte Menschen aus der Nachbarschaft, die sich eine Zusammenarbeit mit uns vorstellen können. Diese kleinen Nachbarschaftshilfen kosten nichts (nur eventuell entstandene Materialkosten). Die Tätigkeiten werden immer in Begleitung qualifizierter Assistentinnen durchgeführt. Durch unser Projekt erhalten unsere Auftraggeber einen Einblick in das Alltagsleben von Menschen mit komplexen Behinderungen. Zu unseren vielfältigen Dienstleistungsangeboten zählen beispielsweise Papierbearbeitung (laminieren, falten, schreddern, schneiden, zählen, stempeln), Postversand (kuvertieren, Adressen aufkleben, frankieren) sowie Hol- und Bringendienste.

Der Paulinennewsletter, den Sie im Moment in der Hand halten, wird von den in der Tagesförderstätte Kranzallee beschäftigten Menschen

mit Behinderungen kuvertiert und frankiert, so dass Sie ihn rechtzeitig in Ihrer Post haben. Zu unseren Auftraggebern gehören aber nicht nur das Paulinenkrankenhaus, sondern z.B. auch Sportvereine, Kirchengemeinden und einige unserer Nachbarn.

Für eine Sozialstation legen die Beschäftigten mit der jeweils individuell notwendigen Assistenz kleine Wäscheteile zusammen. Für die Kitas und Grundschulen in unserer Nachbarschaft bieten wir einen Spiele- und Buchdoktor-Service an. Wir unterstützen Herrn Burkhard bei der Pflege der Pflanzen im Eingangsbereich des Paulinenkrankenhauses. Für einen Sportverein fertigen wir die Weihnachtspost und kuvertieren und frankieren sie. Wir verteilen Werbeposter und Flyer, um einen Jugendsportverein zu unterstützen. Für eine Kirchengemeinde teilen wir regelmäßig das Gemeindeblatt aus – um nur einige unserer Angebote zu nennen.

Die Arbeit im „Kiez“ ist für alle Beteiligten ein großer Gewinn. Die sozialraumorientierten Arbeitsangebote eröffnen den beschäftigten Menschen mit Behinderungen und ihren Assistent/innen vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten. Die Arbeit bietet für alle einen Zuwachs an Gestaltungsmöglichkeiten, an Kontakten und sozialen Begegnungen. Die Beschäftigten erleben Selbstwirksamkeit und Selbstwertstärkung durch die direkte Wertschätzung der geleisteten Arbeit.

Ein großes Dankeschön dafür geht besonders an Herrn Burkhard sowie an die netten Mitarbeiterinnen am Empfang des Paulinenkrankenhauses, die uns immer so freundlich begrüßen.

Wenn auch Sie an einem gemeinsamen Projekt interessiert sind und in unserem „Kiez“ angesiedelt sind (rund um die Kranzallee in Charlottenburg), dann lassen Sie uns gemeinsam überlegen, wie wir Sie unterstützen können!



► Frau W. beim Gießen des Blumenbeetes am Paulinenkrankenhaus



► Die Kuverts mit dem Paulinennewsletter werden mit Adressaufklebern versehen

Wenn Sie Interesse an unserer Arbeit haben, wenden Sie sich bitte an Clemens Higi, den Einrichtungsleiter der Tagesförderstätte der Cooperative Mensch eG in der Kranzallee 30 in 14055 Berlin. Sie können mit Herrn Higi gerne telefonisch 030 22500-623 oder per E-Mail (higi.c@co-mensch.de) Kontakt aufnehmen.

Grit Knauder-Brandt und Dr. Gabriele Niehörster

## FOTOWETTBEWERB

**Mittlerweile kennt sie jeder: die Bilder, die die Geschichte des Hauses zeigen. Die Chronik. In über 100 Jahren hat sich viel verändert. Und die nächste Änderung steht bereits bevor, denn die Chronik soll durch eine neue Ausstellung abgelöst werden.**

Um eine so geschichtsträchtige Ausstellung würdig zu ersetzen, musste eine besondere Idee her. Zudem war es der Krankenhausleitung wichtig, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einzubeziehen. Und so entstand die Idee eines Fotowettbewerbs. Die Bilder sollen auch dieses Mal das Paulinenkrankenhaus zeigen, aber aus

neuer Perspektive. Das Motto steht somit schon fest: „Das Paulinenkrankenhaus aus Sicht der Mitarbeiter“.

Dabei sollen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Paulinenkrankenhauses ihren Arbeitsplatz aktiv mitgestalten können. Und das im doppelten Sinne: als Teilnehmer und als Jury. So hat jeder, der sich beteiligen möchte, die Chance, etwas zur Atmosphäre und Wirkung unseres Krankenhauses auf Gäste und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beitragen zu können, auch wenn sie keine talentierten oder leidenschaftlichen Fotografen sind. Dabei sollen die Gewinnerinnen und Gewinner selbstverständlich nicht leer ausgehen. Neben dem

Ausstellen des Bildes im Krankenhaus wird es natürlich auch einen attraktiven Preis zu gewinnen geben.

Die genauen Teilnahmebedingungen, Abläufe und weitere Details zum Wettbewerb werden noch einmal separat bekannt gegeben.

Wir freuen uns schon jetzt auf die Einsendungen und eine rege Teilnahme an diesem Wettbewerb und hoffen, mit eurer Hilfe der „Pauline“ ein neues Gesicht geben zu können.

In vorfreudiger Erwartung  
Constanze Hamdi und Luzie Munzinger  
(Organisatorinnen des Fotowettbewerbs)

5x  
in Berlin

# Ihr Berliner Gesundheitspartner



## ❁ **Ambulante Rehabilitation** Kardiologie, Angiologie, Diabetologie

- ❁ Prävention (RV und GK)
- ❁ IRENA



- ❁ Orthopädischer Rehasport
- ❁ Herzsport
- ❁ Diabetikersport
- ❁ Gefäßsport
- ❁ Lungensport



- ❁ Physiotherapie
- ❁ Ergotherapie
- ❁ Medizinisches Gerätetraining
- ❁ Koch- und Backevents
- ❁ Coaching



Rehazentrum  
Westend  
Epiphanienweg 6  
14059 Berlin  
030 306 78 100

Gesundheitszentrum  
Lichtenberg  
Ruschestraße 103-104  
10365 Berlin  
030 306 78 191

Gesundheitszentrum  
Schöneberg  
Kaiser-Wilhelm-Platz 1  
10827 Berlin  
030 306 78 181

Gesundheitszentrum  
Zehlendorf  
Spanische Allee 16  
14129 Berlin  
030 306 78 278

Therapiezentrum  
am Schloss  
Mierendorffstraße 2  
10589 Berlin  
030 68 32 48 01