



GESCHÄFTSBERICHT 2014



24 STUNDEN IN DEN ALB FILS KLINIKEN



ZAHLEN, DATEN, FAKTEN ALB FILS KLINIKEN GMBH

JAHRESABSCHLUSS

	2013	2014
Anlagevermögen (in EUR)	106.933.747,93	104.367.338,53
Umlaufvermögen (in EUR)	37.339.958,65	39.262.114,33
Eigenkapital (in EUR)	52.318.106,00	53.157.988,74
Erlöse aus Krankenhausleistungen (in EUR)	123.956.888,26	129.483.363,97
Personalaufwand (in EUR)	111.492.688,98	115.133.106,59
Bilanzverlust (in EUR)	-3.989.229,42	-3.730.153,69

RELATIVGEWICHTE (CASE MIX)

	2012	2013	2014
Klinik am Eichert Göppingen	29.673	29.971	30.381
Helfenstein Klinik Geislingen	7.053	6.486	6.799
ALB FILS KLINIKEN	36.726	36.457	37.180

BETTEN

	2012	2013	2014
Helfenstein Klinik Geislingen	170	150	150
Klinik am Eichert Göppingen	650	625	625
ALB FILS KLINIKEN GmbH	850	775	775

GESAMTPERSONAL IN VOLLKRÄFTE (inkl. Schwesternschaft)

	ø 2012 *	ø 2013	ø 2014
Ärztlicher Dienst	269,8	267,1	267,3
Pflegedienst (ohne Schüler/innen)	514,9	499,5	495,4
Medizinisch-technischer Dienst	275,9	274,4	280,1
Funktionsdienst	213,6	221,1	219,0
Klinisches Hauspersonal	25,5	24,9	22,7
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	212,2	185,8	179,3
Technik	45,6	41,9	41,7
Verwaltung	111,9	107,8	107,0
Sonderdienst	23,7	22,5	22,4
Personal der Ausbildung	14,1	14,0	13,6
Sonstiges Personal	46,7	60,3	50,3
Gesamt	1.753,8	1.719,1	1.698,6

FALLZAHLEN

	2013	2014
stationär	33.918	34.758
ambulant	115.536	109.970

ALB FILS KLINIKEN: 1 KLINIK - 2 STANDORTE



Einzugsgebiete 2014		
Behandelte Patienten gesamt	34.758	100 %
Baden-Württemberg		
- Göppingen	30.996	89,18 %
- Esslingen	1.379	3,97 %
- Ostalbkreis und Heidenheim	530	1,52 %
- Rems-Murr-Kreis	235	0,68 %
- Alb-Donau-Kreis und Ulm	860	2,47 %
- Stuttgart	90	0,26 %
- Reutlingen	53	0,15 %
- Ludwigsburg	28	0,08 %
- Böblingen	31	0,09 %
- restliche Landkreise	198	0,57 %
Übriges Bundesgebiet	238	0,68 %
Ausland	120	0,35 %

INHALT

Grußwort	3
Bericht der Geschäftsführung	4
Highlights 2014	6
Highlights 2015	8
Organe der ALB FILS KLINIKEN GmbH	9
Organigramm	10
24-Stunden in den ALB FILS KLINIKEN	12
Notfallmedizin	30
Notarzdienst Göppingen/Geislingen	31
Zentrale Notaufnahme (KaE)	32
Zentrale Notaufnahme (HKG)	33
Zentrum I	34
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Diabetologie (KaE)	36
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Infektionskrankheiten u. Palliativmedizin (KaE)	37
Klinik für Kardiologie, Pneumologie, Angiologie mit Lokaler Schlaganfallstation, Internistische Sportmedizin (KaE)	38
Klinik für Nephrologie, Hochdruckkrankheiten und Dialyse Ambulantes Dialysezentrum (KaE)	39
Klinik für Radioonkologie und Praxis für Strahlentherapie (KaE)	40
Medizinische Klinik (HKG)	41
Zentrum II	42
Allgemeinchirurgische Klinik (KaE)	
Schwerpunkt Viszeral- und Thoraxchirurgie	44
Schwerpunkt Gefäßchirurgie	45
Schwerpunkt Kinderchirurgie	46
Zentrale Ambulante Chirurgie (ZAC, KaE)	47
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie (HKG)	
Bereich Allgemein-, Viszeralchirurgie	48
Bereich Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	49
Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum (OUZ, KaE)	50
Zentrum III	52
Frauenklinik mit Geburtshilfe und Gynäkologie (KaE)	54
Frauenklinik (HKG)	55
Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (KaE)	56
Urologische Klinik (KaE)	57
Belegkliniken Hals-Nasen-Ohren (HKG und KaE)	58
Belegkliniken Augen und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (KaE)	59
Zentrum IV	60
Institut für Radiologie und Nuklearmedizin (KaE)	62
Institut für Radiologie und Nuklearmedizin (HKG)	63
Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (KaE)	64
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin (HKG)	65
Institut für Laboratoriumsmedizin	66

Klinikhygiene	67
Institut für Pathologie	68
Praxis für Hämatologie und internistische Onkologie	69
Psychologischer Dienst	70
Sozialdienst	71
Therapiezentrum	72
Zentralapotheke	73
Interdisziplinäre Zentren und Schwerpunkte	74
Onkologischer Schwerpunkt (OSP)	76
Geriatrischer Schwerpunkt	78
Diabeteszentrum & Gefäßzentrum	79
Kontinenz- und Beckenbodenzentrum & Brustzentrum	80
Darmkrebszentrum & Gynäkologisches Krebszentrum	81
Zentrum für Palliativmedizin & Spezielle ambulante Palliativversorgung (SAPV)	82
Pankreaskarzinomzentrum & Leberzentrum	83
Perinatalzentrum/Neonatalogie & Regionales Schmerzzentrum	84
Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	85
Shuntzentrum	86
Zentrum für Intensivmedizin (ZIM)	87
ZIM - Beatmungsmedizin	87
ZIM - Innere Intensivmedizin	88
ZIM - Operative Intensivmedizin	88
Pflege	89
Bericht der Pflegedirektion	90
Kompetenz - Qualität - Zuwendung	92
Fort- und Weiterbildungen, Veranstaltungen, Kongresse	93
Einer der großen Ausbildungsbetriebe in der Region	94
Wissenschaftliche Tätigkeit - Publikationen - Vorträge	96
Personalqualifikation	100
Weiterbildungsbefugnisse	101
Zertifizierungen	102
Höchste Qualität – Anspruch und Verpflichtung zugleich	103
Patientensicherheit und Hygiene	104
Rückmeldemanagement und Patientenführsprecher	105
Zeit. Zuwendung. Nähe	106
Ethikkomitee und Seelsorge	107
Ehrenamtliche Grüne Damen	108
Neubau der Klinik am Eichert	110
Jahresabschluss	112
Bilanz	114
Gewinn- und Verlustrechnung	116
Lagebericht	118
Anhang für das Geschäftsjahr 2014	122

HKG = Helfenstein Klinik

KaE = Klinik am Eichert

GRUSSWORT



Landrat Edgar Wolff
Vorsitzender des Aufsichtsrats der ALB FILS
KLINIKEN GmbH

Wenn man einem Mitmenschen Gutes wünscht, zum Beispiel zum Geburtstag oder zu Beginn des Neuen Jahres, wird der Wunsch nach guter Gesundheit – dass sie anhalten oder sich wieder einstellen möge – häufig ausdrücklich geäußert. Und meist fällt dann, vom Glückwünschenden oder vom Beglückwünschten, der Satz: „Gesundheit – das ist das Wichtigste!“ Denn was Gesundheit wirklich bedeutet und wert ist, zeigt sich erst, wenn sie nicht mehr vorhanden ist.

Der Landkreis Göppingen steht zu seinem Engagement für die ALB FILS KLINIKEN, die als der Gesundheitsanbieter in der Alb-Fils-Region an den Standorten Helfenstein Klinik in Geislingen und Klinik am Eichert in Göppingen die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger im gesamten Landkreis flächendeckend und wohnortnah auf hohem Qualitätsniveau in Medizin und Pflege sicherstellen.

Dabei gelten kommunale Kliniken für manche als Auslaufmodell. Der Anteil an Klinikunternehmen in öffentlicher Trägerschaft ist bundesweit seit Jahren rückläufig, weil sich einige kommunale Träger aufgrund der anhaltend wirtschaftlich schwierigen Rahmenbedingungen im Krankenhausmarkt zurückziehen. Im Landkreis Göppingen zeigt sich ein anderes, ein erfreuliches Bild. Landauf, landab kämpfen die kommunalen Träger mit den rigiden Sparvorgaben der Bundespolitik, der nichtauskömmlichen Gegenfinanzierung für die jährlichen Tarifsteigerungen bei den Personalkosten und müssen am Ende auch noch die zwangsläufig entstehenden Defizite ausgleichen. Der Landkreistag Baden-Württemberg und weitere Interessenverbände werden nicht müde, für eine adäquate Finanzierung zu kämpfen. Die Göppinger Kreispolitik steht zu ihren ALB FILS KLINIKEN, um eine bestmögliche Versorgung der Bevölkerung im Landkreis sicherzustellen.

In den kommenden Jahren wird die Bedeutung des Bereichs Gesundheit noch deutlich steigen. Eine innovative Gesundheitswirtschaft bietet, jenseits der öffentlichen Wahrnehmung als bloßer Kostenfaktor, große Chancen für Lebensqualität, Beschäftigung und Innovation. Investitionen - gestern, heute und zukünftig - sichern die Zukunftsfähigkeit der Kliniken-GmbH. Es sind Investitionen, die das bedeutsame politische Signal setzen, dass die Kreispolitik und die Geschäftsführung der ALB FILS KLINIKEN auf beide Standorte in Göppingen und in Geislingen setzen und dass beide Standorte auch zukünftig Bestand haben - in kommunaler Trägerschaft. Dieses Bekenntnis wird unterstrichen durch ein neues strategisches Medizinkonzept, das die Geschäftsführung derzeit gemeinsam mit den Führungskräften der ALB FILS KLINIKEN erarbeitet.

Wir wissen aber auch, dass der mit dem Konsolidierungs- und Zukunftsprogramm eingeschlagene Weg unabdingbar ist und ich wünsche mir, dass er von allen Beteiligten - der Geschäftsführung und auch von den hoch engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern - nach Kräften unterstützt wird. Die ALB FILS KLINIKEN sind als eine Klinik an zwei Standorten in der Region fest etabliert, die Zahl der behandelten Patienten steigt kontinuierlich, beim Aufbau moderner und effizienter Strukturen und der wirtschaftlichen Konsolidierung sind die Kliniken auf einem guten Weg. Die Klinik am Eichert und die Helfenstein Klinik sind und bleiben gute und zukunftsfähige Gesundheitsstandorte. Den Beschäftigten aller Berufsgruppen, die sich rund um die Uhr um die Gesundheit der Patienten kümmern, gilt mein herzlicher Dank.

Landrat Edgar Wolff
Vorsitzender des Aufsichtsrats der ALB FILS KLINIKEN GmbH

BERICHT DER GESCHÄFTSFÜHRUNG



Dr. med. Jörg Noetzel, MBA
Medizinischer Geschäftsführer

Wolfgang Schmid
Kaufmännischer Geschäftsführer

Die ALB FILS KLINIKEN mit ihren beiden Standorten Helfenstein Klinik in Geislingen und Klinik am Eichert in Göppingen sind in der Region eine fest etablierte Größe und traditionell den Menschen nah. Exzellente Medizin und Pflege für die Menschen im Landkreis Göppingen und darüber hinaus sind unser Auftrag und unser eigener Anspruch, für den sich über 2.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik 24 Stunden am Tag, an 365 Tagen im Jahr einsetzen. 20 Fachkliniken, 5 Institute sowie über 15 Zentren stellen mit ihrem hochqualifizierten und äußerst breiten Leistungsspektrum eine umfassende medizinische Versorgung auf einem hohen Qualitätsniveau sicher, das vielen Maximalversorgern in nichts nachsteht. Die Fachdisziplinen decken über die Grundversorgung hinaus Spezialisierungen und zukunftsweisende Therapien mit weit über den Landkreis hinausgehendem Einzugsgebiet ab. Moderne Medizintechnik ermöglicht unsere Stellung als innovativer Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen weiter auszubauen.

Trotz schwieriger Rahmenbedingungen ist es den ALB FILS KLINIKEN im Geschäftsjahr 2014 gelungen, wieder Fahrt in Richtung eines ausgeglicheneren Jahresergebnisses aufzunehmen. Das liegt unter anderem daran, dass fast 1.000 Patienten mehr als im Vorjahr uns in 2014 ihr Vertrauen geschenkt und sich in die Behandlung an einen unserer beiden Standorte begeben haben. Somit konnte bei einer Umsatzsteigerung von knapp sechs Millionen Euro das Bilanzergebnis der Kliniken-GmbH im Vergleich zum Vorjahr trotz Sondereffekte verbessert werden und liegt für das Jahr 2014 bei -3,7 Millionen Euro (Vorjahr: -4,0 Millionen Euro).

Diese erfreuliche Entwicklung ist angesichts der schwierigen Rahmenbedingungen für die deutschen Krankenhäuser keineswegs selbstverständlich. Zahlreiche Mitbewerber mussten deutlich höhere Defizite ausweisen. Es wird zunehmend schwieriger, Tarifierhöhungen sowie steigende Betriebs- und Sachkosten unter den regulierten Bedingungen des Dualen Systems der Krankenhausfinanzierung zu erwirtschaften.

Mit Blick auf die Ergebnisse des aktuellen Indikators der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, sind die Zukunftserwartungen der Krankenhäuser so schlecht wie noch nie. Rund 45 Prozent der Kliniken wiesen im Jahr 2014 ein Defizit aus. „Aufsetzend auf diesem hohen Defizitsockel erwarten 70 Prozent der Krankenhäuser, dass sich ihre wirtschaftliche Lage in den kommenden Monaten weiter verschlechtern wird“, warnt die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft. Niedrige Krankenhauspreise für 2015, die mehr als enttäuschenden Planungen für

eine zwischen Bund und Ländern abgestimmte Krankenhausreform und der bestehende Stau bei der Investitionsförderung sind nur wenige Beispiele für die schwierigen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, nicht nur in Baden-Württemberg. All diese Umstände erschweren eine positive Entwicklung.

Dennoch war es möglich, durch ein zukunftsorientiertes Sanierungsmanagement die Kostensteigerungen weitgehend zu kompensieren und das Jahresergebnis 2014 nach dem schwierigen Jahr 2013 wieder in die richtige Richtung zu lenken. Dieses ist vor allem ein Verdienst unserer engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich in den verschiedenen Bereichen und Berufsgruppen für unsere Patientinnen und Patienten Tag und Nacht mit viel Herzblut engagieren. Ihnen gelten an dieser Stelle unser ganz besonderer Dank und unser Respekt.

Die erfreuliche Entwicklung ist somit sicher ein sehr positives Signal. Sie ermuntert uns auch weiterhin an den Grundprinzipien unserer Häuser „Kompetenz, Qualität und Zuwendung“ zu arbeiten und diese jeden Tag zu leben und weiter zu entwickeln. Ganz besonders im Fokus steht die kontinuierliche Verbesserung der Prozesse und Strukturen sowie die Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsgeschehens.

Im Geschäftsjahr 2014 wurde das Zukunftskonzept 2020 auf den Weg gebracht, das Wachstumsimpulse mit gezielten Kostensenkungen kombiniert. Prozessoptimierungen in verschiedenen Bereichen haben bereits zu spürbaren Produktivitäts- und Erlössteigerungen geführt. Eine Kostensenkung beim Medizinischen Sachbedarf wird durch eine Materialstandardisierung bei gleichbleibender Qualität erreicht.

Die Einführung eines Patienten- bzw. Casemanagements in den ersten Bereichen sowie die Etablierung eines neuen OP-Managements gaben in 2014 den Startschuss, um sich dem Schlüsselthema „optimale Abläufe“ noch intensiver zu widmen. Die neuen Patientenmanager, die aus ihrer ursprünglichen Profession - der Pflege - heraus die Klinikprozesse quasi „aus der Westentasche kennen“ und ergänzend durch eine spezielle Ausbildung besonders dazu in der Lage sind, gut zu organisieren und zu kommunizieren, kümmern sich bereits bei oder auch schon vor der Aufnahme um gute Abläufe während des Krankenhausaufenthaltes und vor allem auch um die Weiterversorgung der Patientinnen und Patienten nach der Entlassung. Sie stehen als Ansprechpartner für den niedergelassenen Bereich und für Angehörige zur Verfügung. Sie erarbeiten gemeinsam mit Patienten und Angehörigen individuelle Lösungsmöglichkeiten, wenn z. B. schwere Erkrankungen oder Unfallfolgen eine Veränderung der gewohnten Lebenssituation verursachen. Frühzeitig kümmern sie sich um die Entlassplanung sowie um die Überleitung in die häusliche Umgebung oder falls erforderlich in eine Rehabilitations- oder Pflegeeinrichtung.

Doch nichts liegt näher, als dort kontinuierlich die Prozesse zu optimieren, wo rund 40 Prozent der Kosten einer Krankenhausbehandlung anfallen: Im und rund um den Operationssaal. Verbesserungsmöglichkeiten bestehen beispielsweise wenn der Patient nicht rechtzeitig im Operationssaal ist, das Material fehlt oder nicht effizient gestaltete Schnitt-Naht-Zeiten zu zeitlichen Verzögerungen führen. Mit der Etablierung eines neuen OP-Managements im Frühjahr 2014 wird fortlaufend an der Reorganisation, Organisationsentwicklung und Prozesssteuerung rund um einen reibungslosen OP-Betrieb gearbeitet. Das trägt nicht nur zum wirtschaftlichen Erfolg unserer Kliniken bei, sondern die Mitarbeiter sind ob ihrer verlässlich geplanten Arbeitszeit auch zufriedener.

Schon seit einigen Jahren weist die Aufnahme der Patienten bundesweit signifikante Verschiebungen auf: Neben einer Verkürzung der Verweildauer im Krankenhaus steigt der Anteil an Patienten, die selbst in die Notaufnahme kommen oder notfallmäßig eingeliefert werden stark an. Zu Beginn dieses Jahres wurde daher die ambulante administrative Patientenaufnahme erfolgreich reorganisiert, mit dem Ziel, die Patientenströme

von Sprechstundenpatienten und Notfallpatienten zu trennen, um einen noch reibungsloseren und schnelleren Ablauf in der Patientenversorgung zu gewährleisten. Ein wesentliches Schlüsselprojekt in 2015 stellt zudem die Optimierung der Stationsorganisation dar. Verkürzte Verweildauern der Patienten und begrenzte personelle Ressourcen führen bei zunehmend kränkeren und älteren Patienten zu höheren Belastungen des ärztlichen und pflegerischen Personals. Gut funktionierende Kernprozesse wie Aufnahme, Behandlung einschließlich Visiten und andere Stationsroutinen sowie insbesondere die Planung der Entlassung sind daher von entscheidender Bedeutung.

Der steigende medizinische Versorgungsbedarf der Bevölkerung im Landkreis, die hohe medizinisch-technologische Innovationsgeschwindigkeit und der intensive Konkurrenz- und Kostendruck erfordern von uns eine permanente Weiterentwicklung unserer Prozesse, Leistungsangebote und Versorgungsstrukturen. Diesen Herausforderungen begegnen die ALB FILS KLINIKEN derzeit mit der Erarbeitung einer nachhaltigen Medizinstrategie für beide Standorte. Stichworte für eine erfolgreiche Zukunft sind hier insbesondere Spezialisierungen mit standortübergreifender Schwerpunktbildung an beiden Klinikstandorten bei innovativen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren sowie eine noch engere Verzahnung der beiden Klinikstandorte.

Alle genannten Beispiele dienen der Optimierung der medizinischen und pflegerischen Versorgung unserer Patienten. Doch neben diesen vielen Maßnahmen beschäftigt uns noch eine ganz wesentliche Frage für die Zukunft: Wie sehen wir uns als Arbeitgeber und was können wir tun, um auch langfristig am Arbeitsmarkt als Attraktiver Arbeitgeber wahrgenommen zu werden?

Die Anforderungen unserer Mitarbeiter haben sich in den letzten Jahren verändert. Hierauf müssen wir Antworten finden, weil auch die Ansprüche auf eine „Work-Life-Balance“ zu Recht an uns gestellt werden. Der Wettbewerb um gut qualifizierte Fachkräfte wird aufgrund der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren weiter zunehmen. Wir müssen uns diesen Veränderungen rechtzeitig stellen, um langfristig erfolgreich sein zu können. Familienfreundliche Arbeitsbedingungen, die betrieblichen Interessen, individuelle Lebensläufe als auch die Gesunderhaltung unsere Beschäftigten in Einklang zu bringen sind wichtige Voraussetzungen, um Fachkräfte zu finden und an unsere Kliniken zu binden. Mit der Projektinitiative „Attraktiver Arbeitgeber“, die in 2014 gestartet wurde, wollen die ALB FILS KLINIKEN für Mitarbeiter und potentielle Bewerberinnen und Bewerber als Arbeitgeber noch attraktiver werden - von der Unternehmenskultur über Familienfreundlichkeit, Personalentwicklung bis hin zu alternativen Vergütungsmodellen.

Der gute fachliche Ruf der ALB FILS KLINIKEN tut ein Übriges. Im Jahr 2014 konnten drei vakante Chefarztpositionen durch neue, sehr versierte Chefarzte nachbesetzt werden. In der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Diabetologie an der Klinik am Eichert, folgte Dr. Klaus Metter auf Dr. Gerhard Allmendinger. Privatdozent Dr. Martin Bommer trat die Nachfolge von Professor Dr. Thomas Schmeiser als Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Infektionskrankheiten an. Dr. Cornelius Schörle folgte als Chefarzt der Orthopädie innerhalb der Doppelspitze unseres Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrums (OUZ) auf Dr. Thomas Mattes.

Auch ein sehr trauriges Ereignis musste unser Unternehmen im neuen Jahr verkraften. Unser allseits für seine fachlichen Leistungen und seine Menschlichkeit geschätzter Professor Dr. Albrecht Hettenbach, ehemaliger Chefarzt der Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Göppingen, verstarb nach langer Krankheit im Februar. Wir sind sehr froh, dass es uns gelungen ist, noch in gemeinsamer Planung mit Herrn Professor Hettenbach, mit Privatdozent Dr. Falk Thiel frühzeitig einen hervorragend qualifizierten Nachfolger zu finden. Das Anliegen von Professor Hettenbach, Privatdozent Dr. Thiel noch persönlich in seine neue Tätigkeit einzuführen, war ihm leider nicht mehr vergönnt.

Von großer Bedeutung für die Zukunftssicherung der ALB FILS KLINIKEN sind zudem die bauliche Erneuerung sowie Sanierungsmaßnahmen an beiden Klinikstandorten. Eine größere bauliche Maßnahme in 2014 war bereits die Modernisierung und Zentralisierung der Sterilisationsabteilung am Standort Göppingen.

Immer konkreter werden die Planungen für den Neubau der Klinik am Eichert (Näheres hierzu auf den Seiten 110 und 111). Diese zeigen schon jetzt, dass hier Maßstäbe für modernen Krankenhausbau gesetzt werden. Wir verfolgen bei den derzeitigen Vorplanungen weiterhin unseren Grundsatz, „von innen nach außen“ zu planen. Durch die Einschaltung eines Prozessplaners ist es uns möglich, alle Nutzergruppen frühzeitig in die Überlegungen für die Betriebsorganisation in der neuen Klinik einzubinden. So entwickeln sich Stück für Stück konkretere Grundrisse und Pläne für alle Bereiche. Alle klinischen Zusammenhänge und täglichen Abläufe in der neuen Baustruktur werden im Plenum mit allen Führungskräften vorgestellt und diskutiert. So entsteht nach und nach bei allen Nutzergruppen die Gewissheit, dass alle Anliegen besprochen und möglichst berücksichtigt werden. Entscheidend für einen gelingenden Neubau sind optimierte Betriebsabläufe bei gleichzeitig modernem Ambiente. Hierauf richten wir derzeit unser ganzes Augenmerk.

Unter schwierigen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, in einem harten Wettbewerb mit anderen Kliniken ist es eine große Aufgabe einerseits den eingeschlagenen Konsolidierungskurs weiter stringent fortzuführen und andererseits aufgrund der demografischen Entwicklung Mehrleistungen wirtschaftlich zu erbringen. Dass dies möglich ist, haben die Helfenstein Klinik und die Klinik am Eichert im vergangenen Jahr gemeinsam unter Beweis gestellt. Auch im laufenden Jahr befindet sich die Leistungsentwicklung an beiden Klinikstandorten auf einem sehr guten Weg. Es gilt zukunftsfähige Strukturen weiter aufzubauen und abzusichern, um unsere beiden Kliniken in Geislingen und Göppingen in kommunaler Trägerschaft dauerhaft gut für die Zukunft aufzustellen.

Bestimmend für die Qualität der Patientenversorgung sind dabei in erster Linie die Menschen, die in der Klinik arbeiten. Ob in Medizin, Pflege oder zahlreichen anderen Berufsgruppen – die Arbeit für die Gesundheit verlangt Professionalität, Engagement und Einsatz. Gerade in Zeiten des Umbruchs danken wir allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ganz besonders dafür, dass sie die stetigen Veränderungen, die nicht immer einfach zu bewältigen sind, mit großem Engagement mittragen und sich täglich mit Kompetenz und Herz für die Gesundheitsversorgung der Menschen im Landkreis einsetzen.

Weiterhin danken wir allen Patientinnen und Patienten sowie unseren Kooperationspartnern, insbesondere den niedergelassenen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen, die uns im vergangenen Jahr und in Zukunft ihr Vertrauen schenken und sehen in eine zwar anspruchsvolle, aber gute gemeinsame Zukunft.

Dr. med. Jörg Noetzel, MBA

Medizinischer Geschäftsführer und Vorsitzender der Geschäftsführung

Wolfgang Schmid

Kaufmännischer Geschäftsführer

HIGHLIGHTS - RÜCKBLICK 2014

JANUAR

CNE - DIE GRÖSSTE WISSENSPLATTFORM IN DER PFLEGE

Das Aufgabenspektrum für Pflegenden erweitert sich, neue Berufsbilder entstehen, die Anforderungen steigen. Mit dem multimedialen Fortbildungsprogramm CNE können sich Pflegenden der ALB FILS KLINIKEN nun ergänzend zum vielfältigen internen Fort- und Weiterbildungsangebot online fortbilden, orts- und zeitunabhängig. Der Nutzen: Wissen erweitern und vertiefen, sich über aktuelle Entwicklungen in der Pflege informieren, Pflegestandards durch neu gewonnene Informationen optimieren und Effizienz des Pflegeprozesses verbessern.

FEBRUAR

20 JAHRE HERZKATHETERLABOR

Ein Lebensretter feiert Geburtstag: im Herzkatheterlabor der Klinik am Eichert werden seit 20 Jahren Herzen untersucht, Funktionen überprüft und kranke Herzen wieder in Funktion gebracht. So werden nicht nur jedes Jahr rund 1.500 Menschen, denen ein Infarkt droht oder die einen solchen erlitten haben, blitzschnell und rund um die Uhr hervorragend behandelt, auch für exakte Diagnosen ist das Labor ausgerüstet.

WELTKREBSTAG

Jeder vierte Todesfall in Deutschland wird durch Krebs verursacht. Doch viele Tausende leben etliche Jahre mit der Erkrankung oder werden ganz geheilt, sofern der Krebs frühzeitig diagnostiziert wird. Als Onkologischer Schwerpunkt Göppingen stellen die ALB FILS KLINIKEN eine umfassende Versorgung von Krebspatienten auf höchstem Niveau sicher. Am weltweiten Aktionstag zum Thema ‚Krebs‘ informieren Experten der Kliniken über Prävention, aktuelle Diagnostik und Therapie.



März

SPENDE FÜR PALLIATIVSTATION

Die Palliativstation der Helfenstein Klinik wird immer wieder mit Spenden unterstützt. Das Bad Überkinger Johann-Strauss-Benefizkonzert erbrachte sogar einen Erlös von 3.600 Euro. Die Spende ermöglicht die Beschaffung eines portablen Ultraschallgerätes.

APRIL

20 JAHRE GERIATRISCHER SCHWERPUNKT

Ein weiterer Geburtstag: seit Mitte der neunziger Jahre betreut der Geriatrische Schwerpunkt der Klinik am Eichert ältere akut erkrankte Menschen. Ziel ist es, Patienten und Angehörige zu unterstützen, die Lebenssituation der Betroffenen zu verbessern sowie die Selbstständigkeit im Alltag zu erhalten.

NEPHROLOGISCHE SCHWERPUNKTKLINIK

Lediglich 28 von über 100 dafür in Frage kommenden Kliniken wurden bislang als ‚Nephrologische Schwerpunkt-Klinik‘ bundesweit zertifiziert. Die Klinik für Nephrologie und Dialyse an der Klinik am Eichert wurde durch externe Auditoren auf Herz und Nieren geprüft und hat diese besondere Auszeichnung erhalten.

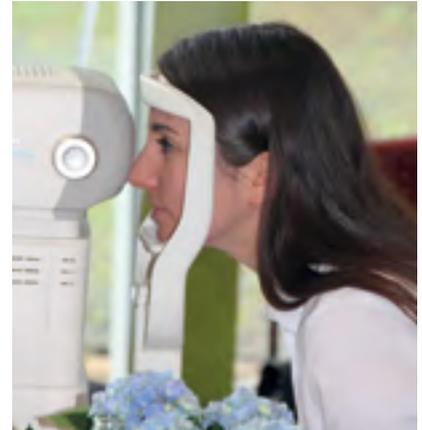
MAI

AZUBI- & STUDIENTAGE

Blutiger Anfänger? Na und! Die ALB FILS KLINIKEN bilden aus, sowohl im pflegerisch-medizinischen Bereich als auch im kaufmännischen Bereich. Neben der Teilnahme an vielen regionalen Ausbildungsmessen, waren die ALB FILS KLINIKEN auch auf den Azubi- & Studientage in Stuttgart vertreten, eine Messe für Berufsausbildung und Studium.

GESUNDHEITSTAG FÜR MITARBEITER

Üblicherweise wird der Gesundheit der uns anvertrauten Patienten die konzentrierte Aufmerksamkeit und der engagierte Einsatz zuteil. Die Basis dafür ist jedoch, dass man selbst gesund ist. Am jährlich stattfindenden Gesundheitstag für Mitarbeiter können diese ihrer eigenen Gesundheit einmal die volle Aufmerksamkeit schenken: Gesundheits-Checks durchführen lassen, sich informieren, aktiv beteiligen oder einfach mal verwöhnen lassen.



JUNI

ZWEI NEUE CHEFÄRZTE

Am Standort Göppingen stehen zum 1. Juni gleich zwei Chefarztwechsel bevor. In der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Diabetologie folgt Dr. Klaus Metter auf Dr. Gerhard Allmendinger. Privatdozent Dr. Martin Bommer tritt die Nachfolge von Professor Dr. Thomas Schmeiser als Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Infektionskrankheiten an.

JULI

ZENTRALE NOTFALLPRAXIS FÜR KINDER

Der ärztliche Notfalldienst für Kinder und Jugendliche im Landkreis Göppingen wird neu geregelt. Die Notfallpraxis hat an der Klinik am Eichert als zentrale Anlaufstelle für junge Patienten ihren Betrieb unter der Leitung des Vereins Zentrale Notfallpraxis Göppingen e.V. aufgenommen.



KINDERFEST

Der Juli steht im Zeichen der Kinder. Das große Kinderfest des Fördervereins Kinderklinik und des Sozialpädiatrischen Zentrums an der Klinik am Eichert verspricht auch im Jahr 2014 wieder mit einem kunterbunten Programm beste Unterhaltung für die ganze Familie.

AUGUST

PATIENTENFÜRSPRECHER

Ein offenes Ohr für Anregungen und Beschwerden der Patienten haben, bei Anliegen schnell und objektiv behilflich sein, zwischen Patient und Klinik vermitteln - diese wichtige Funktion haben die Patientenführer Dieter Kress und Jürgen Hülse übernommen.



PROJEKT 'UNISONO'

'Unisono' steht für eine Initiative der ALB FILS KLINIKEN, um ein hohes Qualitätsniveau in der Ultraschalldiagnostik und Wirtschaftlichkeit in Einklang zu bringen. Partner an der Seite der Kliniken ist die Firma Siemens Healthcare, welche die beiden Klinikstandorte über einen Zeitraum von acht Jahren mit insgesamt 35 neuen Ultraschallgeräten ausstatten wird.

PATIENTENMANAGEMENT

Schwere Erkrankungen oder Unfallfolgen verursachen häufig eine Veränderung der gewohnten Lebenssituation. Betroffene erhalten nun wertvolle Unterstützung des Patientenmanagements. Denn an die Zeit nach dem Klinikaufenthalt wird bereits bei der Aufnahme gedacht: Entlassplanung, Überleitung in die häusliche Umgebung oder gegebenenfalls in Reha-Kliniken oder Pflegeeinrichtungen. Der Pilot startet im Zentrum für Operative Medizin.

SEPTEMBER

DAS 1000. ALB FILS-BABY IST DA

Ein ganz besonderes Baby ist der kleine Matteo Vincenzo nicht nur für seine Eltern, sondern auch für das Team der Geburtshilfe in der Klinik am Eichert. Denn der kleine Junge ist am 1. September bereits die 1.000-ste Geburt für das Team in diesem Jahr. Die stetig steigenden Geburtenzahlen in unserer Klinik bestärken unser Team in seiner Arbeit und zeigen, dass die werdenden Eltern gern in unsere Geburtsklinik kommen.

30 JAHRE GRÜNE DAMEN

Alle guten Dinge sind drei: schon seit 1984 engagieren sich Bürgerinnen und Bürger ehrenamtlich in der Klinik am Eichert. Nun feiern die 'Grünen Damen' - nach der Farbe ihrer Kleidung liebevoll so genannt - ihr 30-jähriges Jubiläum. Sie unterstützen die Patienten in vielen Bereichen, doch vor allem nehmen sie sich Zeit für sie.

100PRO REANIMATION

Ein Leben retten: Menschen, die einen Herzstillstand erleiden, sind auf sofortige Hilfe angewiesen. Für sie zählt nun jede Sekunde. Die ALB FILS KLINIKEN haben sich gemeinsam mit dem Deutschen Roten Kreuz der bundesweiten Aktionswoche '100pro Reanimation' angeschlossen und Bürger im Landkreis rund um das Thema Wiederbelebung informiert und geschult, auch an Schulen.

NEUE ZENTRALE STERILGUTVERSORGUNGSABTEILUNG

Die neue Anlage versorgt das gesamte Leistungsvolumen der ALB FILS KLINIKEN. Die 1,9 Millionen Euro-Investition ist aufgrund altersbedingt verschlissener großer Sterilisationsgeräte und Taktwaschstraßen mit Zubehör erforderlich, um künftig die Sterilgutversorgung auf hygienisch höchstem Niveau zur Sicherheit der Patienten sicherstellen zu können.

OKTOBER

ZUHAUSE PFLEGEN

Die häusliche Pflege für einen nahestehenden Menschen zu übernehmen, stellt eine besondere Herausforderung dar. Pflegende Angehörige sind weder auf diese Aufgabe vorbereitet noch für sie ausgebildet. Der kostenfreie Kurs „Zuhause pflegen“ der ALB FILS KLINIKEN und der KKH Kaufmännischen Krankenkasse bietet in dieser Situation Unterstützung.

EXPERTENRUNDE WUNDVERSORGUNG

'Strukturen schaffen - Amputationen vermeiden': so der Titel einer Expertenrunde für Ärzte, Pflege und Sanitätshäuser, die an der Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden beteiligt sind. Ziel der Veranstaltung, initiiert durch die ALB FILS KLINIKEN, das Wundnetz Alb-Fils e.V. und die AOK Göppingen, ist es, die Fachkompetenz und eine hohe Versorgungsqualität weiter zu fördern und die bestehende Zusammenarbeit für eine optimale Patientenversorgung auszubauen.

NOVEMBER

NEUER CHEFARZT ORTHOPÄDIE

Die Doppelspitze im Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum (OUZ) ist wieder komplett. Dr. Cornelius Schörle verstärkt das Chefarzt-Team um Prof. Dr. René Schmidt an der Klinik am Eichert. Der erfahrene Orthopäde ist ausgewiesener Spezialist für den Gelenkersatz an Knie, Hüfte, Ellenbogen und Schulter sowie in der Fußchirurgie.

GROSSE FEUERWEHRÜBUNG

Rauch im 7. Stock, zehn Patienten - allesamt Statisten der Jugendfeuerwehr - müssen evakuiert werden: Zum Glück nur eine Übung. In der Klinik am Eichert wird der Ernstfall geprobt. Bei der Freiwilligen Feuerwehr in Göppingen geht zum Schein der Alarm los. Rund 80 Einsatzkräfte der Innenstadt, des Löschzugs 4-Holzheim und des Löschzugs 5-Jebenhäuser rückten mit zehn Einsatzfahrzeugen sofort in die Klinik aus.

DEZEMBER

„WUNDERFITZE“ MACHEN STATION IN DER KINDERKLINIK

Mit großen Augen beobachten und bestaunen Kinder und Jugendliche der Kinderklinik naturwissenschaftliche Phänomene. Denn das Science-Mobil macht in Göppingen Station, um mit „wunderfitzigen“ naturwissenschaftlichen Experimenten den Klinikalltag für kleine Patienten aufzulockern.

FRISCH AUF!-HANDBALLER AUF VISITE

Zu Weihnachten bekommen die Patienten der Klinik am Eichert prominenten Besuch, die Handball-Profis von FRISCH AUF! Göppingen sind auf Stippvisite und sorgen durch kurzweilige, nette Gespräche in entspannter Atmosphäre für viele lächelnde Gesichter. Der Besuch der Bundesligaspieler der Grün-Weißen findet jährlich im Rahmen der Sozialpartnerschaft zwischen FRISCH AUF! Göppingen und den ALB FILS KLINIKEN statt.

JANUAR

NEUE KV-NOTFALLPRAXIS IN GEISLINGEN

Zentrale Anlaufstelle für Patienten mit akuten Problemen, die an Wochenenden oder an Feiertagen ärztliche Hilfe benötigen, ist die neue KV-Notfallpraxis an der Helfenstein Klinik. Betrieben wird die Notfallpraxis durch den Verein Zentrale Notfallpraxis Göppingen e.V. Durch die enge Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus stehen den Patienten im Bedarfsfall die gesamte Diagnostik und Logistik der Klinik zur Verfügung.

NEUES BLOCKHEIZKRAFTWERK

Ein großes Blockheizkraftwerk geht in der Helfenstein Klinik im Betrieb. Die Anlage deckt künftig etwa zwei Drittel des Wärmebedarfs und rund 50 Prozent des Strombedarfs. Der CO₂-Ausstoß wird um etwa 48 Prozent reduziert, die jährlichen Energiekosten um 100.000 Euro gesenkt.



FEBRUAR

RE-ORGANISATION AMBULANTE ADMINISTRATIVE PATIENTENAUFNAHME

Die administrative Aufnahme von ambulanten Sprechstundenpatienten, die bisher am Stützpunkt 04 in der Notaufnahme aufgenommen wurden, erfolgt nun in der Zentralen Patientenaufnahme. Ziel dieser Maßnahme ist es, die Patientenströme von Sprechstundenpatienten und Notfallpatienten zu trennen, um einen reibungsloseren und schnelleren Ablauf in der Patientenversorgung zu gewährleisten.

IDEENMANAGEMENT

Wer erleben will, wie man ein Unternehmen mit gescheiterten kleinen Einfällen in der Summe ein großes Stück voranbringt, muss die fragen, die das am besten wissen – die Mitarbeiter. Im Rahmen des Ideenmanagements

der ALB FILS KLINIKEN werden eingereichte Vorschläge und Anregungen in einer Bewertungskommission besprochen und über die Umsetzung entschieden. Gute Ideen werden prämiert.

ATTRAKTIVER ARBEITGEBER

Keine Klinik kann wettbewerbsfähiger sein, als es ihre Ausstattung mit qualifizierten und engagierten Mitarbeitern zulässt. Die ALB FILS KLINIKEN bieten tolle Perspektiven und Herausforderungen für die Zukunft. Mit der Projektinitiative „Attraktiver Arbeitgeber“ sollen die Kliniken für Mitarbeiter und potentielle Bewerber als Arbeitgeber noch attraktiver werden – von der Unternehmenskultur über Familienfreundlichkeit, Personalentwicklung bis hin zu alternativen Vergütungsmodellen.

MÄRZ

DARMKREBSTAG

Mit medizinischen Sachinformationen, komödiantischen und musikalischen Mutmachern beleuchtet das Darmkrebszentrum der ALB FILS KLINIKEN die Themen Vorsorge, Darmspiegelung und Therapie. Knapp 200 interessierte Bürger folgen der Veranstaltung im Rahmen des bundesweiten Darmkrebsmonats der Burda-Stiftung.

RE-ZERTIFIZIERUNG LOKALE SCHLAGANFALLEINHEIT

Die Lokale Schlaganfallstation in der Klinik am Eichert ist erfolgreich nach den Kriterien der Deutschen Schlaganfallgesellschaft re-zertifiziert. Die Zertifizierung belegt, dass die Patienten nach höchsten Qualitätskriterien behandelt werden. Vier Betten stehen für die schnellstmögliche Behandlung von Schlaganfall-Patienten zur Verfügung.

SCHLIESSUNG WÄSCHEREI

Zum 1. März wird die Wäscheversorgung neu strukturiert. Aus wirtschaftlichen Gründen und im Hinblick auf den Neubau der Klinik am Eichert wird die hauseigene Wäscherei geschlossen und die Wäscheversorgung beider Klinikstandorte an einen externen Dienstleister vergeben. Zu betriebsbedingten Kündigungen kommt es nicht.

APRIL

100 JAHRE HELFENSTEIN KLINIK

Die Helfenstein Klinik feiert ein bedeutsames Jubiläum: 100 Jahre Gesundheitsversorgung im Seebach. Die Geschichte dieser Klinik ist die Geschichte des medizinischen Wandels

und eine Erfolgsgeschichte, welche mit allen Mitarbeitern und geladenen Gästen gebührend gefeiert wird. Die Bevölkerung ist zu einem Tag der Gesundheit unter dem Motto „100 Jahre Helfenstein Klinik und Medizin im Wandel der Zeit“ eingeladen.

NEUER CHEFARZT FRAUENKLINIK

Privatdozent Dr. Falk Clemens Thiel übernimmt die Leitung der Frauenklinik mit Geburtshilfe und Gynäkologie an der Klinik am Eichert. Zu den Schwerpunkten des erfahrenen Mediziners gehören die operative Gynäkologie mit Fokus auf minimalinvasiven Operationstechniken und die gynäkologische Onkologie.



MAI

NEUE BETTEN FÜR GEISLINGEN

Die Helfenstein Klinik wird mit 150 neuen, elektrisch verstellbaren Betten ausgestattet. 34 Betten, 34 Matratzen und 34 Nachttische des alten, aber noch voll funktionsfähigen Möbiliars verlassen verpackt in einem Container auf einem LKW die Helfenstein Klinik in Geislingen. Bestimmungsort der Fracht und Spende der ALB FILS KLINIKEN ist Kenia.

JUNI

OPTIMIERUNG DER STATIONSABLÄUFE

Verkürzte Verweildauern der Patienten und begrenzte personelle Ressourcen führen bei zunehmend kränkeren und älteren Patienten zu höheren Belastungen des ärztlichen und pflegerischen Personals. Gut funktionierende Kernprozesse wie Aufnahme, Behandlung einschließlich Visiten und andere Stationsroutinen sowie die Planung der Entlassung sind von zunehmender Bedeutung. Durch Gespräche mit den Mitarbeitern vor Ort auf Station und durch eine systematische Herangehensweise werden die Stationsabläufe nun noch intensiver auf den Prüfstand gestellt und gegebenenfalls noch besser aufeinander abgestimmt.

ORGANE DER ALB FILS KLINIKEN GMBH

1. GESCHÄFTSFÜHRUNG

Die Geschäftsführung hat die Geschäfte der Gesellschaft sorgfältig und gewissenhaft nach Maßgabe der Gesetze und des Gesellschaftsvertrages zu führen.

Die Geschäftsführung der ALB FILS KLINIKEN GmbH bestand im Jahr 2014 aus:

Medizinischer Geschäftsführer (Vors.): Dr. med. Jörg Noetzel
Kaufmännischer Geschäftsführer: Wolfgang Schmid

2. GESELLSCHAFTERVERSAMMLUNG

In Ausführung des Beschlusses des Kreistags vom 12.07.2013 wurde der Gesellschaftsvertrag neu gefasst. Insbesondere wurde geregelt, dass ein Beirat eingerichtet und die Gesellschafterversammlung durch den Landrat des Landkreises Göppingen vertreten wird. Die notarielle Beurkundung erfolgte am 22.10.2013, die Eintragung ins Handelsregister unter HRB 720 485 am 08.11.2013.

3. AUFSICHTSRAT

Gemäß § 11 des bisherigen und des neuen Gesellschaftsvertrages obliegt dem Aufsichtsrat die Beratung und Überwachung der Geschäftsführung. Weitere Aufgaben sind im Gesellschaftsvertrag detailliert festgelegt.

Zusammensetzung des Aufsichtsrates im Jahr 2014:

Vorsitzender: Landrat Edgar Wolff
1. Stellvertreter: Ulrich Weiß, Göppingen
2. Stellvertreter: Thomas Kellner, Geislingen (bis 21.10.2014)
Wolfram Feifel (seit 21.10.2014)

Weitere Mitglieder:

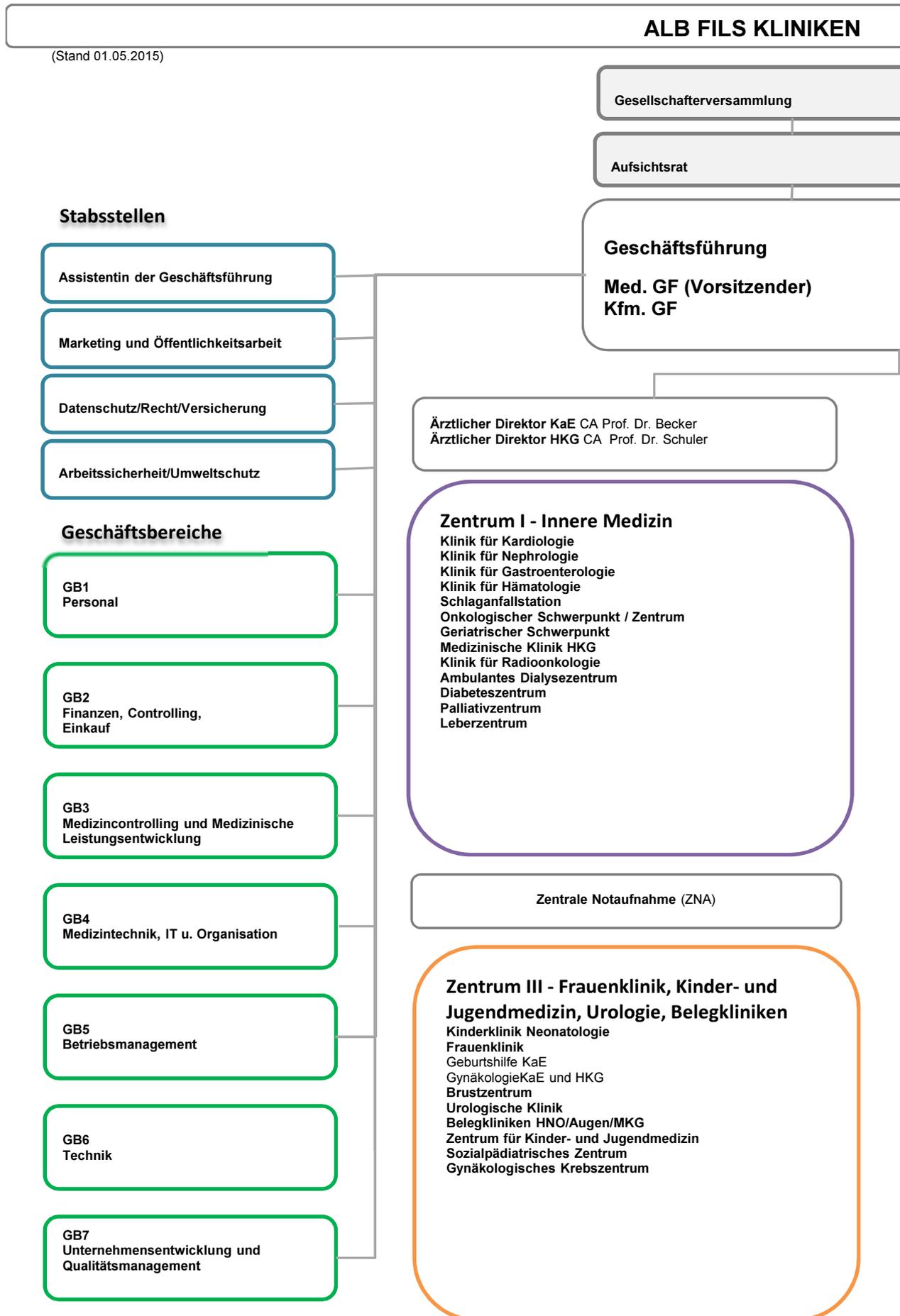
Dr. med. Oliver Bernas, Ottenbach (seit 21.10.2014)
Michael Bittlinger, Deggingen
Ludwig Duschek, Geislingen, Arbeitnehmervertreter
Dr. med. Karin Eckert, Geislingen (bis 21.10.2014)
Peter Feige, Eschenbach (bis 21.10.2014)
Dr. med. Aziz Jandali, Göppingen
Max Radloff, Göppingen, Arbeitnehmervertreter
Wolfgang Rapp, Geislingen
Claudia Schlürmann, Heiningen (seit 21.10.2014)
Guido Till, Göppingen (seit 21.10.2014)
Susanne Widmaier, Uhingen
Martina Zeller-Mühleis, Rechberghausen

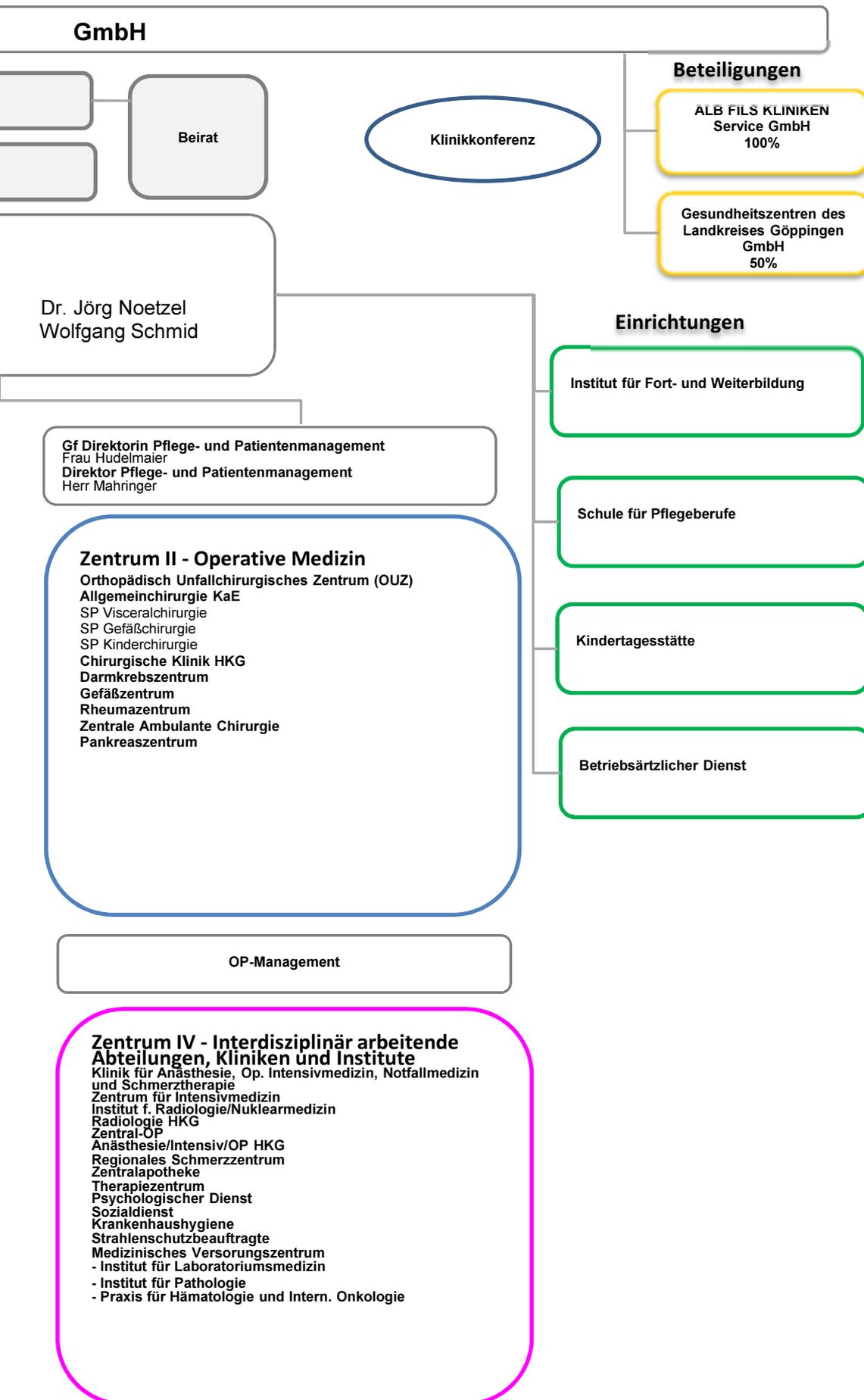
4. BEIRAT

Der Beirat setzt sich aus den Mitgliedern des Kreistages des Landkreises Göppingen zusammen; Vorsitzender des Beirats ist der Landrat. Der Beirat unterstützt und berät die Geschäftsführung, soweit die Geschäftslage oder das Wohl der Gesellschaft dies erfordern. Der Beirat kann Empfehlungen aussprechen.



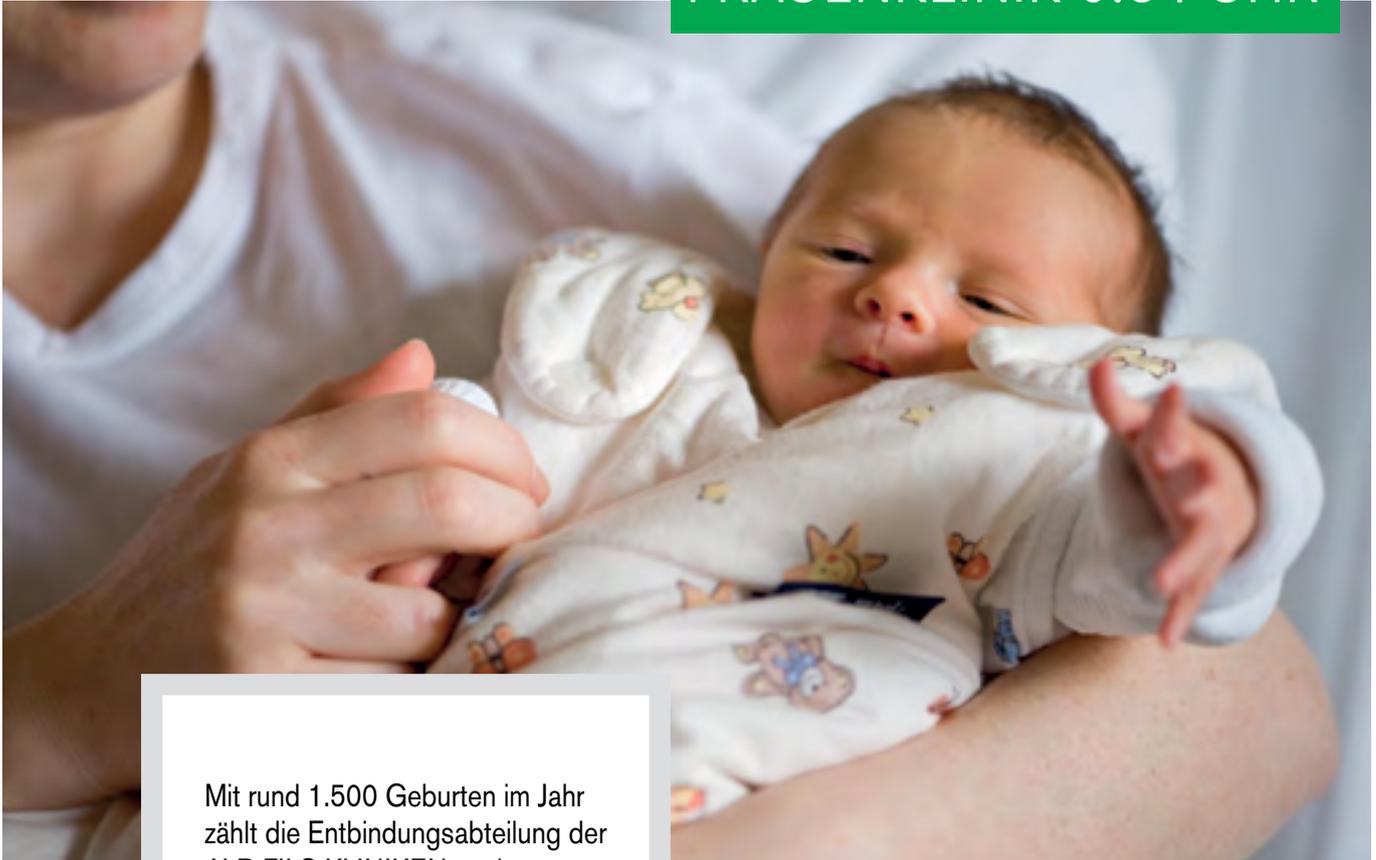
ORGANIGRAMM DER KLINIKEN





24 STUNDEN IN DEN ALB FILS KLINIKEN

FRAUENKLINIK 0:34 UHR



Mit rund 1.500 Geburten im Jahr zählt die Entbindungsabteilung der ALB FILS KLINIKEN zu den großen Geburtskliniken im Land. Aufmerksame, individuelle Betreuung, höchste Kompetenz in Medizin und Pflege sowie modernste Medizintechnik sind unsere Bausteine für einen guten Start ins Leben.

24
STUNDEN
IN DEN
ALB FILS KLINIKEN

24 STUNDEN IN DEN ALB FILS KLINIKEN

00:34 UHR. IDA IST GEBOREN. DAS ERSTE KIND, DAS AN DIESEM TAG IN DEN ALB FILS KLINIKEN AUF DIE WELT KAM, IST GE- SUND UND HAT GUTEN APPETIT.

Gegen 23:00 Uhr hatte Eva Knittel das Gefühl, „Jetzt geht's los“. Ihr Mann Jan rief in der Klinik an, schnappte die gepackte Tasche und fuhr mit seiner Frau in die Klinik. Eine Hebamme begleitete sie lächelnd zu einer Ultraschall-Untersuchung. Schon im Wehenzimmer spürte Eva, wie ihr Baby nach unten rutschte. Keine 20 Minuten später lag Ida auf ihrer Brust. Vater Jan sitzt neben den beiden, tief berührt und überglücklich. Er hatte gehofft, die körperliche Verbindung zwischen Mutter und Kind eigenhändig durchtrennen zu dürfen, doch während der Geburt geriet die Nabelschnur um Idas Hals. Die Hebamme löste die kurze Gefahr augenblicklich auf, durchschnitt dabei die Nabelschnur. „Nicht tragisch“, befindet Jan, „Hauptsache, die beiden sind gesund.“ Eva und er hatten in keinem Moment Sorge, ganz im Gegenteil: „Es ist unser zweites Kind, das wir hier zur Welt bringen.“ Ihre erste Tochter Lea wurde vor drei Jahren in den ALB FILS KLINIKEN entbunden. „Dieses Mal war es noch schöner, noch bewusster – vielleicht, weil wir schon ungefähr wussten, was kommt.“

ergeben, „Kommen Sie gerne jederzeit – wir sind für Sie da“, lacht Dorothee Ballreich zum Abschied. Die Stationsleiterin freut sich auch nach vielen Berufsjahren von ganzem Herzen, wenn sie Eltern und Kind nach der Geburt dabei unterstützen kann, so innig zueinander zu finden.

BEI UNS SIND SIE UND IHR KIND GUT AUFGEHOBEN

Das junge Paar schätzt das gute Gefühl von Sicherheit: „Falls etwas schwierig geworden wäre, sind alle Fachärzte und speziell die Kinderklinik ja im selben Haus.“ Bei der unkomplizierten Spontangeburt von Ida war all das Mögliche nicht notwendig. Die Kinderärztin kommt trotzdem gleich nach der Geburt dazu. Sie prüft bei der U1, bei der ersten Untersuchung eines jeden Kindes, alle wesentlichen Funktionen des neugeborenen Lebens. „Alles prima“, sagt sie und lässt die kleine Familie wieder ganz für sich sein. Noch gut drei Stunden bleiben die Eltern mit Ida unter aufmerksamer medizinischer Beobachtung, dann beziehen sie ihr Familienzimmer. „Hier haben wir alle Ruhe, die wir brauchen, um miteinander vertraut zu werden.“ Jan Knittel reicht seiner Frau noch ein zweites Kissen, als sie sich mit Ida in den Sessel setzt, um sie zu stillen. „Es ist wunderbar, die ersten Minuten, die ersten Stunden, die ersten Tage so intensiv miteinander zu erleben – deshalb war für uns klar, dass wir wieder in ein Familienzimmer möchten.“ Für jede Frage, bei jeder Unsicherheit stehen für Ida, ihre Mutter und ihren Vater Fachärzte und erfahrene Fachpflegerinnen liebevoll und kompetent zur Seite. Ganz gleich, ob es die Nachwehen sind, das Stillen, das Wickeln oder Baden von Ida – „Wir fühlen uns hier sehr gut betreut und beraten.“ Nach drei Tagen ziehen sie nach Hause um. Die Sehnsucht nach der dreijährigen Lea ist groß, „Wir fühlen uns bestens und sind gut vorbereitet.“ Falls sich in den kommenden Wochen Fragen

24 STUNDEN IN DEN ALB FILS KLINIKEN

INTENSIVSTATION , 03:49 UHR



24
STUNDEN
IN DEN
ALB FILS KLINIKEN

24 STUNDEN IN DEN ALB FILS KLINIKEN

DIE PATIENTEN AUF DER INTENSIVSTATION MÜSSEN RUND UM DIE UHR ÜBERWACHT WERDEN, SIE BENÖTIGEN GRUNDLEGENDE, INTENSIVE PFLEGE. JEDER INTENSIVPLATZ IST IN DEN ALB FILS KLINIKEN MIT EINER FÜLLE MODERNSTER MEDIZINTECHNIK UMGEBEN.

Anders als auf den meisten anderen Stationen, arbeiten auf der Intensivstation etwa gleich viel männliche und weibliche Fachpflegekräfte. Fast alle haben die Weiterbildung für Intensivpflege. Die Patienten brauchen ein hohes Maß an Aufmerksamkeit und Zuwendung, sowie moderne Medizintechnik für die notwendige 24-Stunden-Überwachung. Manche Menschen liegen hier eine Nacht, andere ein halbes Jahr. Vor allem jene, die lange künstlich beatmet werden, brauchen Zeit für die Entwöhnung. Die Intensivpflegenden des Standortes Geislingen sind besonders spezialisiert auf das sogenannte ‚Weaning‘. Durch weitreichende Fortbildungen sind sie zu Experten geworden. Aus umliegenden Kliniken werden immer wieder Beatmungspatienten zur Entwöhnung in die ALB FILS KLINIKEN gebracht.

03:49 Uhr. In der Nacht sind sie zu zweit, ausgebildete Fachpfleger für Intensivpflege. Bis eben war alles relativ ruhig, sie hatten regelmäßig nach den Patienten gesehen, einzelne Werte und deren Verläufe auf den Monitoren beobachtet, Katheter überprüft, Flüssigkeiten abgesaugt, Wunden geprüft, Beutel geleert, Dokumentationen der Tagschicht studiert und aufgearbeitet, die beatmeten Patienten umgelagert, leise mit dem Sohn gesprochen, der am Bett seiner Mutter bleiben will. Telefon. Die diensthabende Internistin: Ein Mann mit hohem Fieber und starken Durchfällen, ja, jetzt sofort. Zweifelsfrei ein Patient, der vorerst isoliert gelegt werden muss. Also los. Beide Isolierplätze sind belegt, aber die junge Frau ist aus dem Gröbsten heraus, sie schließen das mobile Beatmungsgerät an und transportieren die Patientin vorsichtig in ein anderes Zimmer. Schnell gilt es den Isolierplatz zu reinigen, jedes Detail wird desinfiziert. Sie arbeiten Hand in Hand, sind fast fertig, da kommt die Ärztin mit dem extrem geschwächten Patient. Bei jedem Betreten und Verlassen der Isolierzone muss Schutzkleidung an- und ausgezogen werden. Das bedeutet Verlust wertvoller Zeit, aber es macht Sinn, muss sein. Einer der beiden Pfleger schließt den Mann an die Überwachungsgeräte an, die am Bett, aber auch im Büro über Monitore einzelne Funktionen des Lebens sichtbar machen. Kreislauf stabilisieren! Es steht nicht gut um den Erkrankten, der immer wieder gewaschen werden muss, die Durchfälle lassen kaum nach. Wenig später fließen die verordneten Medikamente und Infusionen in den blassen Körper. Die Ärztin prüft erneut mit Ultraschall und anhand der

Laborwerte, die auf der Station direkt analysiert werden können. Keine Perforation zu erkennen, dran bleiben, beobachten. Hinten schrillt Alarm, der ältere Mann reißt in einer Art Delirium den Zugang einer Blutkonserve aus seinem Körper, sein Kreislaufsystem ist instabil, überall Blut. Blitzschnell ist der Kollege bei ihm und verhindert Schlimmeres. Die Pfleger arbeiten schnell und unabhängig voneinander, informieren sich gegenseitig, nehmen die Signale aller Überwachungsgeräte aufmerksam wahr, notieren jeden noch so kleinen Vorfall. „Wir können uns absolut aufeinander verlassen, das ist eine wichtige Grundlage für gute Arbeit“, sagt Gerhard Kreiselmeier. Der Stationsleiter hat in dieser Nacht Dienst, „Neben der Routinearbeit gehört es zu unserem Beruf, jederzeit sinnvoll auf alles reagieren zu können.“ Das bedeutet für ihn und seine Kollegen auch, mal an einem Bett länger zu bleiben, zu beruhigen, zu erklären, Angst zu nehmen, Menschen in Patienten und Angehörigen zu sehen.

OP, 07:40 UHR



Unfall, Sportverletzung oder Verschleiß – Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparates, an den Gliedmaßen und an der Wirbelsäule erfordern eine präzise und sorgsame Behandlung. In den ALB FILS KLINIKEN wird hierbei Wert auf sorgfältige Diagnostik und schonende Behandlungsverfahren gelegt. Das orthopädisch-unfallchirurgische Leistungsspektrum an den Standorten in Göppingen und Geislingen reicht vom Gelenkersatz über die konservative und operative Wirbelsäulenthherapie, Hand- und Fußchirurgie, Sportorthopädie, Kinderorthopädie bis hin zur Versorgung von Verletzungen des gesamten Bewegungsapparates.

MIT DEN ALB FILS KLINIKEN IN BEWEGUNG BLEIBEN

07:40 UHR, 6. STOCK, BESPRECHUNGSRAUM

Die beiden Chefärzte der orthopädisch-unfallchirurgischen Klinik, sechs Oberärzte, zwei Funktionsoberärzte und 17 Assistenzärzte, sowie derzeit zwei junge Mediziner im Praktischen Jahr sind gerade konzentriert dabei, alles, was heute in der orthopädisch-unfallchirurgischen Abteilung zu tun sein wird, zu besprechen. Wer wurde wann und weswegen in der Nacht aufgenommen? Was ergab die Oberarztvisite auf den Stationen? Welche Operationen stehen an? Wer macht was? Alles klar. Los geht's.

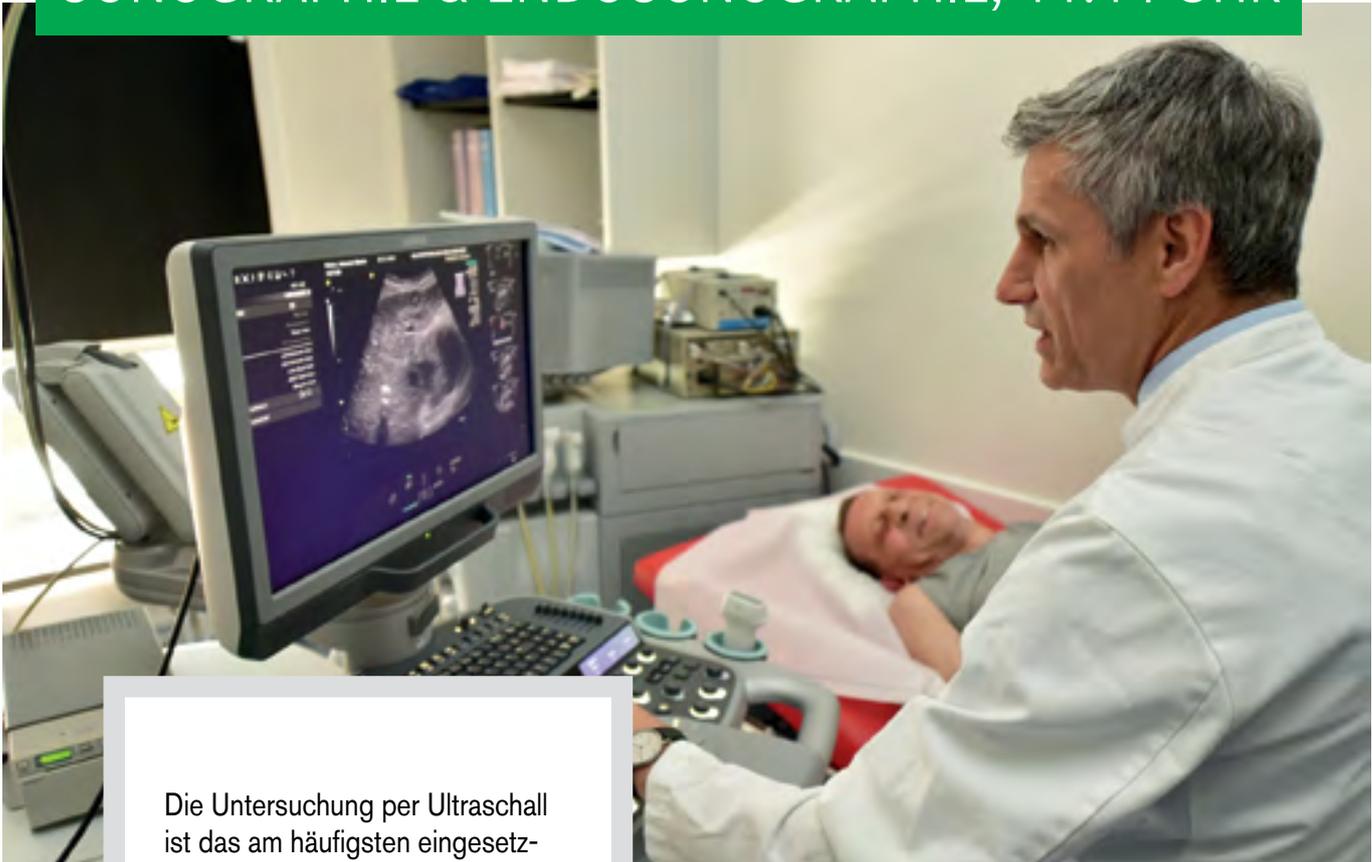
Martha Maier hatte wenig geschlafen in der Nacht, schließlich war es das erste Mal, dass sie operiert werden sollte. Zu stark hatten die Schmerzen zuletzt Regie in ihrem Alltag geführt. Sie konnte kaum mehr gehen, war immer schwerer und unbeweglicher geworden. All die Medikamente hatten nicht mehr geholfen. Der Gelenknorpel sei sehr stark angegriffen, die weit fortgeschrittene Arthrose im Hüftgelenk nicht heilbar, so hatten ihr die Fachärzte die Lage geschildert. Ein künstliches Gelenk böte jedoch die Chance auf ein aktives Leben mit wieder mehr Bewegung und vor allem ohne Schmerzen. Sie wollte doch noch so einiges erleben, also hatte sie „ja“ zu dieser Chance gesagt. Nun lag sie im Operationssaal. Die Anästhesistin hatte zuvor mit ihr gesprochen, ihr noch mal alles erklärt, das hatte sie beruhigt. Die Wirkung der Narkose setzte ein und bald vernahm sie nichts mehr von den Vorbereitungen. Wenig später setzte der Orthopäde zum ersten Schnitt an. Nach etwa 75 Minuten wurde die Naht geschlossen. Als Martha Maier erwachte, hatte sie ein neues Hüftgelenk, eines ohne Arthrose.

Gleich am ersten Tag wird ihr eine Physiotherapeutin zeigen, wie sie sich im Bett am besten drehen und wenden kann, an der Bettkante sitzend, wird sie sanft bewegt. Am zweiten Tag werden ihr die Lymphdrainage-Massagen und Eisbeutel sehr gut tun und mit der netten Physiotherapeutin wird sie schon ein paar Schritte im Zimmer gehen. Sie wird lernen, wie sie gezielt, auch im Bett, ihre Muskeln selbst kräftigen kann, nicht zuletzt mit Unterstützung einer Bewegungsschiene. Am dritten Tag wird sie vielleicht schon ein paar Meter über den Flur gehen können – ihre Beweglichkeit und Kräftigung wird spürbar gesteigert. Ergotherapeuten zeigen ihr, wie sie alltägliche Dinge besser und einfacher bewerkstelligen kann: Strümpfe anziehen, Schuhe binden, Heruntergefallenes aufheben, etwas aus einem hohen Regal nehmen...

Wenn Martha Maier nach acht bis zehn Tagen vom Krankenhaus in die Reha-Klinik wechseln wird, werden die engagierten Therapeutinnen sie aufmunternd daran erinnern haben, was sie in den vergangenen Jahren voller Schmerzen beinahe vergessen hatte. Sich wieder selbständig bewegen zu können, führt wieder zurück in einen „normalen Alltag“, stärkt das Selbstbewusstsein und macht vor allem Freude.

24
STUNDEN
IN DEN
ALB FILS KLINIKEN

SONOGRAPHIE & ENDOSONOGRAPHIE, 11:14 UHR



Die Untersuchung per Ultraschall ist das am häufigsten eingesetzte diagnostische bildgebende Verfahren in der Medizin. Sonographie ist fast überall, rund um die Uhr einsetzbar - in der Praxis, im Krankenhaus, aber auch unterwegs, beispielsweise bei Rettungseinsätzen. Die technischen Weiterentwicklungen der vergangenen Jahre ermöglichen es heute, Sonographie umfassend zu nutzen und damit andere Verfahren zu ergänzen oder zu ersetzen. Und das ohne Strahlenbelastung, ohne Nebenwirkungen, mit relativ geringem Kostenaufwand.

„ULTRASCHALLUNTERSUCHUNG VON INNEN“: DIE ENDOSONOGRAPHIE IN DEN ALB FILS KLINIKEN VERBINDET DIE SCHONENDE TECHNIK DER ENDOSKOPIE MIT DER HOCHAUFLÖSENDEN UL- TRASCHALLUNTERSUCHUNG (SONOGRAPHIE)

KLEINER AUFWAND – GROSSE WIRKUNG

11:14 Uhr. Die Visiten wurden soeben abgeschlossen. In mehreren Räumen untersuchen Fachärzte Patienten mit unterschiedlichsten Anliegen per Ultraschall. In einem der Untersuchungsräume schaut eine kleine Gruppe von erfahrenen Medizinerinnen den Experten der ALB FILS KLINIKEN über die Schulter, einzelne arbeiten selbst – selbstverständlich mit dem Einverständnis des Patienten und unter intensiver Anleitung. Eine weitere Gruppe hört derweil im Vortragsaal die neuesten Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung. 24 Ärztinnen und Ärzte aus ganz Deutschland nehmen an der seit langem ausgebuchten Fortbildungsveranstaltung teil.

Ursachen von Beschwerden werden mit Hilfe der Sonographie und der Endosonographie, also „mit dem Blick ins Innere“, mit einer Zuverlässigkeit von über 95 Prozent aufgespürt. Therapeutische Eingriffe können durch Ultraschall gesteuert minimalinvasiv und in höchster Präzision erfolgen.

Wenige Wochen nach der Fortbildungsveranstaltung findet ein Ultraschall-Grundkurs für junge Ärzte statt, ebenfalls DEGUM-zertifiziert, höchsten Qualitätsansprüchen genügend. Aus-, Weiter- und Fortbildung sind gerade bei der Arbeit mit Ultraschall wesentlich, denn die Vorteile der Methode hängen stark vom Können und der Erfahrung der Ärztinnen und Ärzte ab. Prof. Dr. Andreas Schuler hat mit seinen Kolleginnen und Kollegen das Fachgebiet der Sono- und Endosonographie an den ALB FILS KLINIKEN zum überregional bedeutsamen Fort- und Weiterbildungsschwerpunkt entwickelt. Die Kliniken sind anerkanntes Aus- und Weiterbildungszentrum der DEGUM für Ultraschall. Es werden jährlich mehrere zertifizierte Kurse durchgeführt. Darüber hinaus bestehen Kooperationen mit der Universität Ulm sowie mit dem Studiengang Gesundheitsmanagement der Hochschule Nürtingen-Geislingen. Die Abteilung ist überdies anerkanntes Referenzzentrum Ultraschall und Endosonographie für weltweit führende Hersteller von Medizintechnologie.

WISSEN MUSS ERWEITERT WERDEN

Neben einer soliden Ausbildung und dem Praktizieren in Klinik oder Praxis ist auch das wissenschaftliche Arbeiten in der Medizin von besonderer Bedeutung: Wissen soll und muss fortwährend erweitert und aktualisiert werden. Viele ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ALB FILS KLINIKEN sind aktiv an wissenschaftlichen Studien beteiligt, referieren bei Fachkongressen und Fortbildungsveranstaltungen, sie publizieren in wissenschaftlichen Zeitschriften und Buchbeiträgen. Unter der Leitung von Prof. Dr. Andreas Schuler werden insbesondere Fragestellungen der Ultraschalldiagnostik, Endosonographie, Endoskopie und Diabetologie intensiv bearbeitet. Sämtliche Studien sind von Ethikkommissionen begutachtet und genehmigt worden, die Patienten werden umfassend informiert und sind mit der Teilnahme einverstanden.

24
STUNDEN
IN DEN
ALB FILS KLINIKEN

RADIOCHIRURGICUM, 14:50 UHR



Dank fortschreitender technischer Weiterentwicklungen sind viele Krebserkrankungen, die bislang einem Todesurteil glichen, heilbar. Die Radiochirurgie steht dabei in vorderster Reihe. Im Cyber-Knife-Zentrum an den ALB FILS KLINIKEN behandelt ein Team aus erfahrenen Strahlentherapeuten und Neurochirurgen Tumorerkrankungen, die genau umschrieben und lokal begrenzt sind.

DAS ERSTE UND BISLANG EINZIGE CYBERKNIFE-ZENTRUM IN BADEN-WÜRTTEMBERG BEFINDET SICH IN DEN ALB FILS KLINIKEN

14:50 RADIOCHIRURGICUM

Kurz vor Ende der Sprechstunde wartet noch eine Frau mittleren Alters vor dem RadioChirurgicum in der Klinik am Eichert. Die Arzthelferinnen haben bereits beim vergangenen Termin all ihre mitgebrachten Unterlagen sortiert und dabei geholfen, die fehlenden Befunde zu bekommen. Wochenlang hatte sie merkwürdige Rückenschmerzen gehabt, eine Ultraschalluntersuchung bei ihrer Hausärztin zeigte ein kugelrundes Ding an einem Lendenwirbel. Die Hausärztin weiß, dass ihr vor ein paar Jahren die Gebärmutter wegen eines bösartigen Tumors entfernt wurde und schickte sie sofort zum Radiologen. Der fertigte eine Computertomographie von ihrem ganzen Körper und entnahm eine Probe aus der befremdlichen Kugel: bösartig. Man nahm an, dass es sich um eine späte Metastase des Gebärmuttertumors handele und überwies sie in die Chirurgie, zu den Wirbelsäulenspezialisten. Das Beratungsgespräch verlief sehr offen, man sagte ihr, die Metastase liege zu nah am Rückenmark, um sie ganz entfernen zu können. Nach eingehender Beratung von Internisten, Chirurgen und Radioonkologen schlug man ihr die Behandlung mit dem CyberKnife vor. Allerdings müsse das genau geprüft werden, da nicht jeder Tumor mit diesem hochmodernen Gerät behandelt werden kann. Deshalb saß sie nun hier und wartete auf die Meinung der Spezialisten.

Prof. Gerd Becker hatte sich die Befunde angesehen, wägte ab, überlegte und holte Prof. Martin Bleif dazu. Aus unterschiedlichen Perspektiven hatten sie gemeinsam mit einem der Physiker die Möglichkeiten, Chancen, Risiken erörtert. „Der Herd ist aufgrund der enormen Präzision des CyberKnifes bestrahlbar - mit einer Dosis, die eine fast 90%ige Chance bietet, den Tumor komplett zu zerstören.“ Doch noch nicht verloren? Hoffnung steigt auf, sie will sofort mit der Behandlung beginnen. Prof. Becker erklärt ihr ausführlich, was nun kommen wird: Die Bestrahlung ist schmerzfrei, keine Narkose. Eine, drei oder fünf einstündige Sitzungen werden nötig sein. Einige Tage vor der Bestrahlung werden spezielle Bilder angefertigt, auf deren Grundlage die Behandlung per Computer simuliert wird. So wird der Bestrahlungsplan auf genau ihren Körper, ihre Erkrankung hin errechnet. Der Tumor muss mit einer möglichst hohen Strahlendosis zerstört werden, während das umliegende Gewebe weitgehend geschont werden soll, das bedarf absoluter Präzision – die erreicht das eingesetzte Robotersystem. Sie wird es tun, das weiß sie jetzt schon, aber man rät ihr die Entscheidung in Ruhe zu treffen, eine Nacht darüber zu schlafen. Nach dieser hochmodernen Bestrahlung wird sie alle sechs Monate zur Kontrolluntersuchung gebeten werden. Daran will sie noch nicht denken, was jetzt zählt, ist die Chance. Sie will es schaffen.

24
STUNDEN
IN DEN
ALB FILS KLINIKEN

PFLEGEALLTAG, 16:25 UHR



Innere Medizin, Kardiologie, auf der Station 46 liegen Menschen mit Herzrhythmusstörungen, Herzschwäche, Thoraxschmerzen, Lungenentzündung, unklaren Stürzen in die Bewusstlosigkeit, Menschen, denen ein Herzschrittmacher oder ein Defibrillator eingesetzt wurde. Manche bleiben nur eine Nacht, andere ein paar Tage, wenige einige Wochen. Examierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Pflegehelferinnen und Schülerinnen für Pflegeberufe pflegen sie, sorgen rund um die Uhr, an jedem Tag des Jahres dafür, dass Ärzte sie bestmöglich behandeln können.

PFLEGEALLTAG AUF DER STATION IN DEN ALB FILS KLINIKEN

16:25 UHR. EIN GANZ NORMALER TAG.

Sie hört es. Egal was sie gerade tut, sie hört das Piepsen der telemetrischen Überwachungsanlage, die den Rhythmus von zwölf schlagenden Herzen kontrolliert. Sie kennt jede Nuance, hört genau, wenn bei einem der medizinisch streng überwachten Patienten etwas aus dem Rhythmus gerät. Immer wieder schrillt ein Alarmsignal, augenblicklich eilt eine der Schwestern zum angezeigten Bett. „Manchmal ist nur eine Elektrode ab oder eines der Kabel defekt“, erklärt Antje Maier, die seit sechs Jahren auf der Station für Herz- und Lungenpatienten arbeitet. Ganz gleich wie oft schon Fehlalarm war, sie prüfen jedes Mal aufmerksam. „Es kann ein Kammerflimmern sein, ein Herzstillstand oder anderes, das zum Tode führt, wenn wir nicht schnell reagieren.“ Ein - bis zweimal im Monat kommt so ein Ernstfall vor. Dann ruft die Schwester sehr laut „Notfall“ in den Flur, alarmiert das Notfall-Team über die Rufanlage im Patientenzimmer und beginnt augenblicklich mit der Reanimation. 100-mal in der Minute drücken, beatmen, weiterdrücken – bis die Helfer, nach spätestens drei Minuten, da sind und übernehmen.

„Schwester, kommen Sie doch mal!“ Sie müsste längst überall den Blutdruck gemessen, die Infusionen, die neu gelegten Katheder überprüft und die ausstehenden Untersuchungstermine organisiert haben. „Wo sind denn die Blumenvasen?“ Das Telefon klingelt: „Ja, wir haben noch ein Bett frei.“ Zwei Männer liegen mit frisch eingesetzten Herzschrittmachern in einem Zimmer, sie reden sich gut zu, aber wollen alles immer wieder erklärt haben. Die neuen ärztlichen Anordnungen wollte sie noch genau studieren. „Sagen Sie mal, wo ist denn meine Frau?“ Telefon, Herzkatheterlabor: „Der Patient bekommt einen Stent. Bitte bereiten Sie eine Telemetrie für ihn vor.“

Der gehbehinderte Mann hinten links muss dringend zur Toilette gebracht werden, ein anderer ist seit Tagen so unruhig, dass sein Nachbar sich laufend beschwert. „Bei meinem Schwager tropft die Infusion zu langsam, haben Sie das richtig eingestellt?“ Sie beginnt die ‚Lagerungsrunde‘ – muss jene Patienten drehen, die es nicht selbst können, damit sie in der richtigen Körperhaltung zu Abend essen können. Viele Menschen sind so schwer, dass das nur zu zweit möglich ist. „Ich habe einen Termin mit der Ärztin, den muss ich verlegen.“

Antje Maier und ihre Kolleginnen schaffen es fast immer wenigstens kurz zu lächeln, freundlich zu sein, zugewandt, Auskunft zu geben, Bedürfnisse, Anforderungen, Wünsche, Erwartungen abzuwägen, Prioritäten zu setzen und dem Wesentlichen gerecht zu werden. Obgleich das Viele immer mehr wird, sagen Antje Maier und viele ihre Kolleginnen: „Ich arbeite gerne, weil ich diesen Beruf bewusst gewählt habe.“ Und warum bei den Herzen, wo es so direkt um Leben und Tod geht? „Weil mich das Herz ganz besonders interessiert, es ist das zentrale Organ des Menschen ... Sie müssten mal erleben, wie erleichtert, wie glücklich die Menschen sind, deren Herz wieder richtig schlagen kann!“

24
STUNDEN
IN DEN
ALB FILS KLINIKEN

ZENTRALE NOTAUFNAHME (ZNA), 18:47 UHR



Die Zentrale Notaufnahme - kurz ZNA - ist die fachübergreifende erste Anlaufstelle für alle akut erkrankten und verletzten Menschen, die mit dem Notarzt oder Rettungswagen, mit Einweisung eines niedergelassenen Arztes oder eigenständig in die Klinik kommen.

24
STUNDEN
IN DEN
ALB FILS KLINIKEN

IM NOTFALL RUND UM DIE UHR FÜR DIE BÜRGER- RINNEN UND BÜRGER DA: DIE ZENTRALEN NOT- AUFNAHMEN DER ALB FILS KLINIKEN

In der ZNA sind Ärztinnen und Ärzte vieler verschiedener Fachrichtungen tätig. Gemeinsam mit erfahrenen Pflegekräften kümmern sie sich 24 Stunden an jedem Tag des Jahres um jährlich rund 43.000 Notfälle. Dazu gehört die Versorgung akuter Verletzungen, aber auch die Erstdiagnostik und Behandlung aller inneren Erkrankungen. Wenn nötig, werden weitere Spezialisten hinzugezogen, die Patienten beispielsweise direkt in das Herzkatheterlabor, auf die Intensivstation oder auch in den Operationsaal gebracht.

„WIR WISSEN NIE WAS KOMMT, KÖNNEN NICHTS PLANEN - SIND ABER AUF ALLES VORBEREITET.“

18:47 Uhr. Zentrale Notaufnahme.

Im Moment werden 29 Menschen in der Zentralen Notaufnahme versorgt. Ungefähr ein Drittel wurde von Rettungsdiensten gebracht, die anderen kamen eigenständig. Tagsüber, vor allem an den Vormittagen und späten Nachmittagen, kommen zusätzlich Patienten, die von Haus- oder Fachärzten geschickt wurden. Jetzt, kurz vor 19 Uhr, kümmern sich zwei internistische, ein unfallchirurgischer und ein allgemeinchirurgischer Arzt mit vier Schwestern und Pflegern um alles.

Die kleine Marina schaut weit weg vom blutenden Arm ihrer Mutter. „Das muss gleich operiert werden“, erklärt der Arzt der schreckensstarrten Mutter. Olaf ist vorsichtshalber gekommen, zu Hause hatte er sich übergeben – „Zum Glück nichts Schlimmes“ sagt die Ärztin und schickt ihn heim ins Bett. Eine ältere Dame ruft ungehalten um Hilfe, ihr Mann hat sich an der Wade verletzt. Desinfektion, Pflaster drauf: „Eine kleine Schnittwunde, Ihr Mann darf gleich wieder mit nach Hause.“ Ein Pfleger stützt die kreibleiche Frau, „Mein Bauch ...“. In der Ersteinschätzung wurde hohe Dringlichkeit entschieden, sie wird sogleich untersucht. Fragen, abtasten, Ultraschall-Untersuchung – die Laborergebnisse zeigen einen starken Blutverlust – sofort Infusionen, an einem der Monitorplätze - Kreislaufstabilisierung und Vorbereitung von Blutkonserven. Verschiedene Werte genau beobachten, wenn nicht schnell Besserung eintritt: Intensivstation und Magenspiegelung. Die Ärztin telefoniert mit den Kollegen und begleitet den Transport. Im Wartebereich beschwert sich ein Mann mit Halsschmerzen, der seit 35 Minuten wartet.

Niemand ahnt, dass 20 Minuten später ein Unfall passieren wird.

Der Notarzt rückt aus, intubiert einen Schwerverletzten, faxt noch vom Unfallort erste Diagnosen. Das Notfall-Team der Intensivstation, ein Anästhesist, eine Unfallchirurgin und ein Internist sind bereits im Schockraum,

als der vielfach verletzte Motorradfahrer im Laufschrift hereingeschoben wird. Beatmung, Kreislauf stabilisieren, Ultraschall, CT - das Team arbeitet Hand in Hand. Nach einer mehrstündigen Notoperation wird der junge Mann auf die Intensivstation gebracht, er lebt. In der Zentralen Notaufnahme wurde derweil der schmerzende Hals untersucht. Vor Mitternacht wird es kaum ruhiger werden, dann vielleicht ein kurzes Durchatmen, Aufarbeiten von Dokumentationen, eine Tasse Tee. Doch zuerst: Ein 87-Jähriger wird gebracht, Sturz aus dem Bett. Fast gleichzeitig kreischt das Martinshorn: Verdacht auf Schlaganfall ...

PALLIATIVSTATION, 21:11 UHR



Auf der wohnlich eingerichteten Palliativstation werden schwerstkranke Menschen mit beschränkter Lebenserwartung intensiv betreut. Ziel ist die bestmögliche Symptomkontrolle, vor allem Schmerzlinderung. Die Lebensqualität steht im Zentrum, die Einbeziehung und Mitbetreuung nächster Angehöriger ist selbstverständlich. Die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) ist ein ergänzendes Angebot für Menschen, die an einer unheilbaren und weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden, aber in ihrer vertrauten Umgebung leben. Sie erfahren Linderung ihrer Beschwerden, psychosoziale Unterstützung und spirituelle Begleitung bis zum Tod.

NICHT DEM LEBEN MEHR TAGE GEBEN, SONDERN DEN TAGEN MEHR LEBEN.

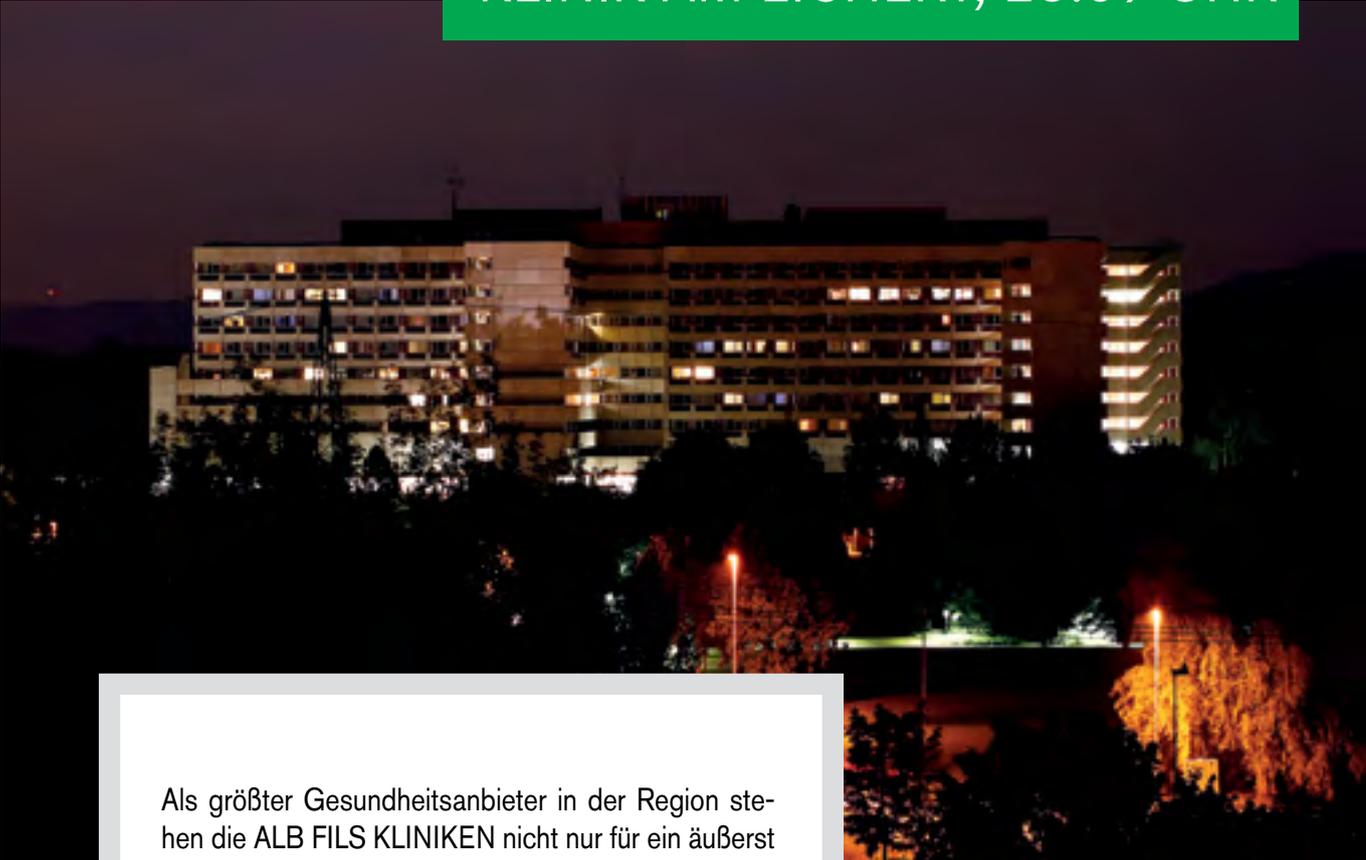
21:11 UHR. PALLIATIVSTATION HELFENSTEIN KLINIK

Der Patient im ersten Zimmer schläft. Die alte Dame hinten links sieht sich eine Quizshow im Fernsehen an, ihre Enkelin ist eben erst gegangen und sie will sich ablenken, nicht daran denken, dass sie nicht mehr erleben wird, wie das Mädchen erwachsen wird. Die Frau nebenan hat keine Kraft mehr für solche Gedanken, sie ist zu müde. Gestern wurde sie wieder auf die Palliativstation gebracht. Sie kennt die meisten der netten Leute, die hier arbeiten. Vor ein paar Monaten kam sie zum ersten Mal hierher, betäubt vom Schock. Unheilbar. Der Krebs hat sich in ihren Organen eingenistet. Hoffnungslos. Nach ein paar Tagen hatte sie sich gefangen und weiter gelebt. Drei Monate später musste sie wieder auf die Station, die Schmerzen hatten ihr beinahe allen Mut genommen. Das haben sie mit einer Schmerztherapie gut hinbekommen, es ging ihr tatsächlich wieder besser. Ihre Tochter war so froh um diese Schwestern der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und sie selbst natürlich auch. Die erfahrenen Pflegekräfte organisierten alles, was sie brauchte, sie kamen regelmäßig und man konnte sie jederzeit anrufen. Doch jetzt war alles anders. Da war keine Kraft mehr, weder um zu essen, noch um zu trinken. Sie konnte sich nicht mal mehr am Gesang der Vögel freuen, dafür kam jetzt diese kalte Angst: Was geschieht mit mir?

Die Schwester, die alleine Nachtschicht hat, schaut immer wieder in die Zimmer, alle acht Betten sind belegt. Sie vertraut ihrem Gespür, das sie in vielen Jahren Palliativpflege entwickelt hat. Meist merkt sie, wenn jemand von der Angst überfallen wird, sie spürt, wer sich hilflos fühlt, während der Tod nahe rückt. Sie kennt viele der hinuntergepressten oder herausgeschrienen Sorgen der Angehörigen. Es gibt viel zu tun, auch und gerade in der Nachtschicht, aber sie setzt Prioritäten. Zuerst bringt sie dem Mann, der seit Tagen nicht von der Seite seiner sterbenden Frau weicht, eine große Tasse Tee. Die Enkelin der alten Dame steht noch da, plötzlich weint sie haltlos. Die Schwester nimmt sie in den Arm. „Gefühle zuzulassen und zu begleiten ist für uns selbstverständlich.“ Als das Mädchen sich beruhigt hat, geht sie ins nächste Zimmer, der todkranke Mann schläft schlecht, wirft sich hin und her. In der vergangenen Nacht hat ihn sanfter Lavendelduft beruhigt. Als sie zu Frau Maier ins Zimmer kommt, weiß sie sofort, dass sie hier gebraucht wird. Leise huscht sie zur Nachbarstation und bittet ihre Kollegin nach den anderen Patienten zu sehen. Sie setzt sich ans Bett, nimmt die Hand der bisher so mutigen, lebensfrohen Frau und schiebt damit die Angst ein Stück zur Seite.

24
STUNDEN
IN DEN
ALB FILS KLINIKEN

KLINIK AM EICHERT, 23:59 UHR



Als größter Gesundheitsanbieter in der Region stehen die ALB FILS KLINIKEN nicht nur für ein äußerst breites Leistungsspektrum, sondern auch für eine herausragende medizinische Qualität sowie Kompetenz. 20 Fachkliniken, 5 Institute sowie über 15 Zentren bieten exzellente Medizin gepaart mit modernster Medizintechnik, hoher Pflege- und Servicekompetenz sowie menschlicher Zuwendung. Die Fachdisziplinen decken über die Grundversorgung hinaus Spezialisierungen und zukunftsweisende Therapien mit weit über den Landkreis hinausgehendem Einzugsgebiet ab. Beispielhaft sei hier der Onkologische Schwerpunkt der ALB FILS KLINIKEN mit dem ersten und derzeit einzigen CyberKnife® in Baden-Württemberg für die Behandlung von Krebspatienten genannt.

DIE ALB FILS KLINIKEN: IMMER DA. IN JEDER LEBENSPHASE.

23:59 UHR, KLINIK AM EICHERT

Ganz gleich welche Beschwerden plagen, ob es eine vorübergehende, womöglich harmlose oder eine sehr ernste Erkrankung ist. Egal, ob frühgeboren oder hochbetagt - in den ALB FILS KLINIKEN setzen sich rund 2.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Ärztlichen Dienst, der Pflege, dem Medizinisch-Technischen Dienst, dem Funktionsdienst und aus den Bereichen Wirtschaft, Versorgung, Technik und Administration an den beiden Standorten Klinik am Eichert in Göppingen sowie Helfenstein Klinik in Geislingen für die Gesundheit der Bevölkerung im Landkreis Göppingen und darüber hinaus ein. In jeder Lebensphase.

Kompetenz. Qualität. Zuwendung – die ALB FILS KLINIKEN mit zwei Standorten im Landkreis.

24
STUNDEN
IN DEN
ALB FILS KLINIKEN



NOTFALLMEDIZIN

NOTFALLMEDIZIN

NOTARZTDIENST GÖPPINGEN/NOTARZTDIENST GEISLINGEN

Ärztliche Leitung Notarztstandort: Göppingen: Chefarzt Prof. Dr. med. Matthias Fischer
Geislingen: Chefarzt Dr. med. Walter Schlittenhardt

Leitende Notärzte im Bereichsausschuss: Dr. med. Sven Augenstein
Dr. med. Richard Böhm

Die Notarzdienste an den ALB FILS KLINIKEN versorgen in enger Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz die Bevölkerung des Landkreises Göppingen bei ernsten und lebensbedrohlichen akuten Erkrankungen und Unfällen.

Unsere Notarzdienste arbeiten im Rendezvous-System, d. h. Notarzt und Rettungsassistent erreichen den Patienten mit einem schnellen Notarzteinsatzfahrzeug, der Rettungswagen zum Transport des Patienten erreicht den Notfallort unabhängig.

Zum Einsatz kommen Ärzte der Klinik am Eichert (Anästhesiologie, Kliniken der Inneren Medizin und Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum) unter Leitung von Prof. Dr. med. Matthias Fischer und Ärzte der Helfenstein Klinik (Anästhesie und Medizinische Klinik) unter Leitung von Dr. med. Walter Schlittenhardt.

Die eingesetzten Ärzte haben sich einer speziellen internen und externen Weiterbildung in der Notfallmedizin unterzogen. Alle teilnehmenden Ärzte verfügen über mindestens 24 Monate klinische Erfahrung, ein spezielles Training in der Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie eine Prüfung bei der Landesärztekammer über die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin. Darüber hinaus werden mehr als 70 Prozent der Einsätze von Fachärzten abgewickelt, die über langjährige klinische und intensivmedizinische Erfahrung verfügen.

Besonders erfahrene Notärzte, welche eine Zusatzqualifikation zum Leitenden Notarzt absolviert haben und vom Landkreis in die Funktion des Leitenden Notarztes berufen wurden, stehen der Bevölkerung bei besonders schweren Schadensfällen zusätzlich zur Verfügung.

Damit leisten die Notärzte der ALB FILS KLINIKEN ihren Beitrag zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung im Landkreis Göppingen – auch bei schweren Unfällen mit mehreren verletzten Personen.

Die exzellente notfallmedizinische Betreuung der Bevölkerung des Landkreises Göppingen zeigt sich in den verschiedenen Projekten der Qualitätssicherung, an denen die ALB FILS KLINIKEN und der Notarzt- und Rettungsdienst teilnehmen. Die Klinik am Eichert und die Helfenstein Klinik nehmen an der trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst der Landesärztekammer Baden-Württemberg teil.

Die Versorgungsqualität für schwerverletzte Patienten wird im Traumaregister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie untersucht. Die Klinik am Eichert ist seit vielen Jahren aktiver Teilnehmer. Es zeigt sich, dass die Sterblichkeit nach Polytrauma in unserem Verantwortungsbe- reich deutlich niedriger ist als in vergleichbaren Landkreisen. Im Jahr 2014 erfolgte die Zertifizierung der Klinik am Eichert als „Regionales Traumazentrum“.

Die häufigste Todesursache in Deutschland sind weiterhin kardiovaskuläre Ereignisse, insbesondere der akute Myokardinfarkt und der „plötzliche Herztod“. Die Versorgungsqualität für diese Krankheitsbilder wird durch die Teilnahme an den Projekten FITT-STEMI und dem Deutschen Reanimationsregister der DGAI kontinuierlich verbessert. Entsprechend der Vorgabe „time is muscle“ konnte die Zeitspanne zwischen Erstkontakt zum Patienten mit Herzinfarkt bis zur lebensrettenden Ballondilatation des Herzkranzgefäßes in 2014 auf den guten Vorjahreswerten stabilisiert werden (verantwortlich: Prof. Dr. med. Stephen Schröder, Chefarzt Kardiologie).

Die Überlebensrate nach plötzlichem Herztod ist in unserem Versorgungsbereich – in den Grenzen der gesetzlichen Hilfsfrist – entsprechend den Analysen des Deutschen Reanimationsregisters weit überdurchschnittlich. Dieses Register ist durch Chefarzt Prof. Dr. med. Matthias Fischer, Dr. med. Martin Messelken und seine Mitarbeiter in den letzten Jahren entwickelt worden und mittlerweile ein anerkanntes Werkzeug zum notärztlichen Qualitätsmanagement in Deutschland geworden.

Diese sehr erfreulichen Ergebnisse sind der hervorragenden Arbeit der hoch engagierten Teams im Notarzt- und Rettungsdienst Göppingen und Geislingen sowie in den ALB FILS KLINIKEN zu verdanken.

Im Jahre 2014 wurde im Bereichsausschuss beschlossen ab 1. Januar 2015 in Süßen einen weiteren Notarzt für 16 Stunden täglich zu stationieren, um die Vorgaben für die notärztliche Hilfsfrist besser erfüllen zu können. Erste Ergebnisse aus 2015 zeigen die Sinnhaftigkeit der Entscheidung.

Notarzteinsätze			
	2014	2013	2012
Geislingen	1.605	1.460	1.512
Göppingen	3.672	3.634	3.520
LNA-Einsätze*	21	17	32

* Einsätze des Leitenden Notarztes



KLINIK AM EICHERT
NOTFALLMEDIZIN
ZENTRALE NOTAUFNAHME (ZNA)

Chefärztin Dr. med. Katja Mutter

BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Zentrale Anlaufstelle und Koordinationszentrum für ankommende Notfallpatienten (24/7)
- Interdisziplinäre Notfalldiagnostik und fachübergreifende Erstversorgung
- Optimale Akutdiagnostik und Therapie bei zeitkritischen Verletzungen und Erkrankungen
- Polytraumaversorgung auf höchstem Niveau
- Herzkatheter- und PTCA-Bereitschaft durch die Klinik für Kardiologie – rund um die Uhr
- Akutdiagnostik und Therapiebeginn bei neurologischen Beschwerden (intensive Zusammenarbeit mit dem Klinikum Christophsbad)
- Vorübergehendes Monitoring bei überwachungspflichtigen Patienten
- Verlegung beatmungspflichtiger oder kreislaufinstabiler Patienten in das Zentrum für Intensivmedizin
- Schwangere ab der 20. SSW werden direkt in den Kreißaal und nicht verletzte Kinder/ Jugendliche direkt in die Kinderklinik weitergeleitet

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Interdisziplinarität
 - EINE zentrale Anlaufstelle für Patienten, Zuweiser und Rettungsdienst
 - Notfallmedizinisch erfahrene Internisten, Ärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, Allgemeinchirurgen, Anästhesisten und Pflegekräfte arbeiten Hand in Hand
 - Bei Bedarf werden Ärzte weiterer Fachabteilungen hinzugezogen
- Dringlichkeitseinschätzung nach dem Manchester-Triage-System (MTS): Speziell geschulte Pflegekräfte führen bei allen Patienten eine strukturierte Dringlichkeitseinschätzung nach dem Manchester-Triage-System (MTS) durch. Notfallpatienten mit dringlicher Behandlungsbedürftigkeit werden so rasch erkannt.
- Notfall-Standards: Die medizinische Akutversorgung erfolgt anhand von Leitlinien und sogenannten SOP's (Standard Operating Procedures), die in enger Abstimmung mit den Fachabteilungen je nach Symptom und Krankheitsbild die erforderliche Diagnostik und Behandlung festlegen. Eine hohe medizinische Qualität der Versorgung ist somit rund um die Uhr sichergestellt.
- In regelmäßigen Oberarzt- und Chefarztvisiten wird das weitere Vorgehen besprochen: Entlassung nach Hause oder stationäre fachspezifische Weiterbehandlung und Verlegung.
- Mehrere modern ausgestattete Funktions- und Untersuchungsräume mit Monitorüberwachung
- KV-Notfallpraxen: In räumlicher Nähe zur Zentralen Notaufnahme der Klinik am Eichert werden an Wochenend- und Feiertagen kassenärztliche Notfallpraxen für Erwachsene, sowie seit Juli 2014 auch für Kinder und Jugendliche betrieben (Betreiber: Zentrale Notfallpraxis Göppingen e.V.). Diese Schnittstelle hat sich bewährt, die Patienten-zuteilung erfolgt nach medizinischen Kriterien.

QUALITÄTSSICHERUNG

- Zertifizierter Schockraum nach den fachlichen Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
- Mitglied im zertifizierten Regionalen Traumazentrum
- IT-gestütztes Raum- und Prozessmanagement (EPIAS)
- Manchester-Triage-System zur Vermeidung von Fehleinschätzungen beim Erstkontakt
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)
- Teilnahme am Traumaregister der DGU

BETEILIGTE DISZIPLINEN UND KOOPERATIONEN

- Zentrum für Innere Medizin, Zentrum für Operative Medizin, Frauenklinik, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Urologie, Anästhesiologie und Radiologie, weitere Fachdisziplinen je nach Bedarf
- Enge Zusammenarbeit mit der KV-Notfallpraxis für Erwachsene und der KV-Notfallpraxis für Kinder und Jugendliche, welche beide in den Räumlichkeiten der Klinik am Eichert sind und durch den Verein Zentrale Notfallpraxis Göppingen e.V. betrieben werden
- Enge Kooperation mit dem Klinikum Christophsbad bei neurologischen Beschwerden

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Die Zentrale Notaufnahme am Standort Klinik am Eichert versteht sich als Visitenkarte der Klinik. Großer Wert wird auf einen vertrauensvollen Umgang mit den Patienten und deren Angehörigen, dem Rettungsdienst, den zuweisenden Haus- und Fachärzten sowie auch untereinander gelegt.

Die Zentrale Notaufnahme verzeichnet seit ihrem Bestehen im Jahr 2009 eine deutliche Steigerung der Patientenzahlen. Im Jahr 2014 stellten sich in der Zentralen Notaufnahme und in den beiden KV-Notfallpraxen an der Klinik am Eichert insgesamt über 54.000 Patienten notfallmäßig vor, davon wurden 42.688 in der Zentralen Notaufnahme behandelt.

Kennzahlen	2014	2013	2012
Gesamtzahl der behandelten Notfallpatienten	42.688	43.300	42.950
Überwachungsplätze	15		



HELFENSTEIN KLINIK
 NOTFALLMEDIZIN
ZENTRALE NOTAUFNAHME (ZNA)

Ltd. Arzt Dr. med. Carsten Würz, MHBA

BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Zentrale Anlaufstelle für alle internistischen, chirurgischen, orthopädisch-unfallchirurgischen und gynäkologischen Notfallpatienten (24/7)
- Interdisziplinäre Notfalldiagnostik und fachübergreifende Erstversorgung
- Herzkatheteruntersuchungen sind durch die enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Kardiologie an der Klinik am Eichert rund um die Uhr möglich
- Beatmungspflichtige oder kreislaufinstabile Patienten werden auf die Intensivstation verlegt

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Interdisziplinarität
 - EINE zentrale Anlaufstelle für Patienten, Zuweiser und Rettungsdienst
 - Fachärzte für Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie, Allgemein Chirurgie und Anästhesie sowie das Pflegepersonal arbeiten Hand in Hand
 - Bei Bedarf werden Fachärzte weiterer Fachrichtungen (z. B. Neurologie, Gynäkologie oder Nephrologie) hinzugezogen
- Dringlichkeitseinschätzung nach dem Manchester-Triage-System (MTS): Speziell geschulte Pflegekräfte führen bei allen Patienten eine strukturierte Dringlichkeitseinschätzung nach dem Manchester-Triage-System (MTS) durch. Notfallpatienten mit dringlicher Behandlungsbedürftigkeit werden so rasch erkannt.
- Notfall-Standards: Die medizinische Akutversorgung erfolgt leitlinien-gerecht anhand von sogenannten SOP's (Standard Operating Procedures), die je nach Symptomen und Krankheitsbild die Behandlung und die Übergabe des Patienten an die entsprechende Fachabteilung festlegen. Eine hohe medizinische Qualität der Versorgung ist somit rund um die Uhr gewährleistet.
- Chefarzt- und Oberarztvisiten (mindestens zweimal täglich) zur Abklärung der weiteren Vorgehensweise: Entlassung oder stationäre Weiterbehandlung. Besteht die Notwendigkeit für eine weitere stationäre Behandlung, wird der Patient nach entsprechender Erstversorgung und Überwachung in die entsprechende Abteilung verlegt.
- Mehrere modern ausgestattete Untersuchungs- und Funktionsräume
- KV-Notfallpraxis: In räumlicher Nähe zur Zentralen Notaufnahme der Helfenstein Klinik wird an Wochenend- und Feiertagen eine kassenärztliche Notfallpraxis betrieben (Betreiber: Zentrale Notfallpraxis Göppingen e.V.). Diese Schnittstelle hat sich bewährt, die Patientenzuteilung erfolgt nach kollegial abgesprochenen, medizinischen Kriterien.

QUALITÄTSSICHERUNG

- IT-gestütztes Raum- und Prozessmanagement (EPIAS)
- Manchester-Triage-System zur Vermeidung von Fehleinschätzungen beim Erstkontakt
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGTE DISZIPLINEN UND KOOPERATIONEN

- Medizinische Klinik, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Gynäkologie, Anästhesiologie
- Praxis für Neurologie und Psychiatrie, Praxis für Nephrologie und Dialyse, MRT-Praxis Geislingen im Gesundheitszentrum Geislingen
- Enge Zusammenarbeit mit der KV-Notfallpraxis, welche in den Räumlichkeiten der Klinik ist und durch den Verein Zentrale Notfallpraxis Göppingen e.V. betrieben wird

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Für die Notfallversorgung im Oberen Filstal stellt die Zentrale Notaufnahme der Helfenstein Klinik einen wichtigen Baustein dar.

Die modernisierte Zentrale Notaufnahme der Helfenstein Klinik wurde nach Fertigstellung des Neubaus im November 2013 in Betrieb genommen. Neben dem Akutbehandlungsbereich mit Schockraum, Gipsraum, vier Behandlungsräumen und zwei Sprechstundenzimmern steht ein Überwachungsbereich mit neun Plätzen, zentraler Monitoranlage, Absaugung und Sauerstoffanschlüssen zur Verfügung. Ein besonderer Gewinn für alle Beteiligten stellt die enge Kooperation mit den fachärztlichen Praxen des neuen Gesundheitszentrums und der MRT-Praxis dar.

Ein weiterer Gewinn für die Notfallversorgung in und um Geislingen ist, dass zum 10.01.2015 die KV-Notfallpraxis ihren Betrieb in den Räumlichkeiten der Helfenstein Klinik aufgenommen hat. Patienten mit akuten Problemen, die an Wochenenden oder an Feiertagen ärztliche Hilfe benötigen, können sich hier in der Zeit von 08:00 bis 22:00 Uhr vorstellen. Die Notfallpraxis wird durch den Verein Zentrale Notfallpraxis Göppingen e.V. analog der bereits bestehenden Notfallpraxis in Göppingen sowie der kinderärztlichen Notfallpraxis in Göppingen getragen und organisiert.

Kennzahlen	
	2014
Gesamtzahl der behandelten Notfallpatienten	19.217
Überwachungsplätze	9

ZENTRUM I





ZENTRUM I - INNERE MEDIZIN

- 1. Sprecher: Chefarzt Dr. med. Klaus-Dieter Hanel
 - 2. Sprecher: Chefarzt Prof. Dr. med. Andreas Schuler
- Pflegedienstleitung: Christina Kobylinski



KLINIK AM EICHERT
 ZENTRUM I - ZENTRUM FÜR INNERE MEDIZIN
**KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE,
 HEPATOLOGIE UND DIABETOLOGIE**

Chefarzt Dr. med. Klaus Metter (seit 01.06.2014)
Chefarzt Dr. med. Gerhard Allmendinger (bis 30.05.2014)

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Gastroenterologie mit Erkrankungen des Magen-Darmtraktes und der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)
- Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
- Hepatologie mit akuten und chronischen Erkrankungen der Leber und der Gallenwege (Leberzentrum)
- Endoskopie des gesamten Magen-Darmtraktes
- Sonographie und Endosonographie des Bauchraumes
- Notfallendoskopie und -sonographie
- Gastroenterologische Onkologie
- Stoffwechselerkrankungen
- Diabetologie, Komplikationen des Diabetes mellitus (z.B. Diabetischer Fuß)
- Ernährungsmedizin/Diätetik
- Allgemeine Innere Medizin
- Altersmedizin

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Leistungsfähige Endoskopieabteilung für die Diagnostik und Therapie des Gastrointestinaltraktes, einschließlich gastrointestinaler Tumoren, u.a. mit Doppelballonendoskopie, Videokapselendoskopie, interventioneller Endoskopie (u.a. endoskopische Submucosaresektion in Zusammenarbeit mit der Universität Tübingen)
- Sonographieeinheit mit 3 „High-End“-Geräten, u.a. Interventioneller Sonographie, Sonographie des Abdomens, des Darms, der Schilddrüse und der Lymphknoten, Kontrastmittelsonographie (CEUS) und diagnostische/therapeutische Endosonographie
- Bildfusion (neues sonographisches Verfahren zur Integration von Computer- und Kernspintomographie und Sonographie)
- Diagnostische Koloskopie
- Palliative Tumortherapie
- Stent-Implantationen im gesamten oberen und unteren Gastrointestinaltrakt
- Erweiterung von Stenosen
- Argo-Plasma-Koagulation
- High-Resolution Manometrie
- Langzeit- und Impedanz-pH-Metrie
- H2-Exhalationstest
- Diagnostik und Therapie aller Formen der Diabeteserkrankung
- Modernes Management chronischer Wunden
- Ernährungsberatung
- Gruppenschulung für Diabetiker
- Behandlung von Schwangeren mit Diabetes mellitus und Einstellung von Insulinpumpen
- Spezialambulanzen
 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
 - Gastroenterologie

- Operative Endoskopie
- Sonographie
- Diabetologie

QUALITÄTSSICHERUNG

- Hygienezertifizierung endoskopischer Geräte
- Qualitätssicherungsmaßnahmen koloskopischer Leistungen (KVBW)
- Qualitätssicherung bei koloskopischen Interventionen
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Diabeteszentrum
- Geriatrischer Schwerpunkt
- Leberzentrum
- Zertifiziertes Darmkrebszentrum*
- Zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum*
- Enge Kooperation mit dem Transplantationszentrum der Universität Tübingen bzgl. Lebertransplantationen

*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Klinische Studien zu endoskopischen und sonographischen Fragestellungen, u.a. Miracle-Flexus-Studie
- Studentischer Sonographie-Kurs (DEGUM)
- Weiterbildungsmöglichkeiten siehe Kapitel „Kompetenz“

AUSBLICK

- Etablierung Patienten-/ Casemanagement
- Kurzliegerstation Senioren
- Projekt Prozessoptimierung in der Endoskopie

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	2.564	2.727	2.631
Case Mix	2.319	2.412	2.214
Verweildauer (Tage)	7,5	7,4	7,3
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	70		



KLINIK AM EICHERT
ZENTRUM I - ZENTRUM FÜR INNERE MEDIZIN
**KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE,
 INFEKTIONSKRANKHEITEN UND
 PALLIATIVMEDIZIN**

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Martin Bommer (seit 01.06.2014)
Chefarzt Prof. Dr. med. Thomas Schmeiser (bis 30.05.2014)

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Hämatologie: akute und chronische Leukämien, Lymphome, Maligne Lymphome (Hodgkin-Krankheit, Non-Hodgkin-Lymphome), Myeloproliferative Syndrome (MPS), Myelodysplastische Syndrome (MDS), Multiple Myelome, Anämien
- Internistische Onkologie: gastroenterologische Tumore, Mammakarzinome, Bronchialkarzinome, Urogenitaltumore, Prostatakarzinome, Kopf-Hals-Tumore, Weichteiltumore, Melanome
- Infektiologische Erkrankungen, z. B. AIDS, Tropenerkrankungen, Tuberkulose, Durchfallerkrankungen, komplexe und komplizierte Infektionen
- Autoimmunerkrankungen
- Angeborene und erworbene Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
- Geriatrische Hämatologie und Onkologie
- Gerinnungsstörungen
- Palliativmedizin, Palliative Therapiekonzepte

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Hämatologie und Internistische Onkologie: sämtliche medikamentöse Therapien einschließlich der zytostatischen Chemotherapie, der Immuntherapie und hormoneller Verfahren
- Ambulante Durchführung von z. B. Chemotherapien, Immuntherapien (auch komplexer und komplizierter Art), Transfusionen von Blutbestandteilen und die Infusion von Bisphosphonaten in Kooperation und teilweise Personalunion mit der Praxis für Hämatologie und Internistische Onkologie (Medizinisches Versorgungszentrum)
- Versorgung von Patienten mit akuten Leukämien und Patienten vor und nach Knochenmarktransplantationen bzw. Stammzelltransplantationen in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Ulm
- Labor für Knochenmarkdiagnostik: zytologische und feingewebliche Untersuchungen des Knochenmarks
- Moderne Untersuchungsverfahren wie Immunphänotypisierung von Blutzellen oder Gerinnungsuntersuchungen werden vom Institut für Laboratoriumsmedizin erbracht
- Individualisierte Krebstherapie mit Hilfe molekulargenetischer Untersuchungen der Tumoren und Krebszellen
- Optimale Verzahnung ambulanter und stationärer Patientenversorgung in Zusammenarbeit mit der Praxis für Hämatologie und Internistische Onkologie im MVZ der ALB FILS KLINIKEN
- Ausführliche Beratung sowie regelmäßige Nachsorgeuntersuchungen nach Abschluss einer Behandlung
- Infektionsstation
- Infektiologischer Konsiliardienst
- Palliativmedizinische Komplexbehandlungen
- Palliativstützpunkt und palliativmedizinischer Konsiliardienst
- Spezialambulanzen und -sprechstunden in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Seltene Erkrankungen Ulm (ZSE)
- Patienten-/ Casemanagement

QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Praxis für Hämatologie und Internistische Onkologie im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) der ALB FILS KLINIKEN
- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt
- Zertifiziertes Brustzentrum*
- Zertifiziertes Darmkrebszentrum*
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Leberzentrum
- Zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum*
- Enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Radioonkologie
- Palliativzentrum
- Kooperation mit dem Comprehensive Cancer Center (CCCU) des Universitätsklinikums Ulm
- Kooperation mit dem Zentrum für Seltene Erkrankungen der Universität Ulm, Schwerpunkt seltene Anämien

*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Aktive Teilnahme an der Studie MPN-Bio Register
- Publikationen siehe Kapitel „Kompetenz“
- Weiterbildungsermächtigung siehe Kapitel „Kompetenz“

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Digitalisierung der stationären Patientenakte
- Einführung eines WLAN-Netzes auf den Stationen zur Optimierung der Abläufe
- Räumliche Zusammenlegung der Stationen Radioonkologie und Hämatologie/Onkologie
- Ausbau der Zusammenarbeit mit Onkologischen Zentren der Universitätsklinik Ulm und Heidelberg
- Aktivierung neuer klinischer Studien zur Versorgung von Patienten mit MDS, AML und Multiplem Myelom

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	1.453	1.271	1.464
Case Mix	1.425	1.318	1.411
Verweildauer in Tagen	8,5	10,2	8,8
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	44		



KLINIK AM EICHERT
ZENTRUM I - ZENTRUM FÜR INNERE MEDIZIN
KLINIK FÜR KARDIOLOGIE, PNEUMOLOGIE UND ANGIOLOGIE MIT SCHLAGANFALLSTATION, INTERNISTISCHE SPORTMEDIZIN

Chefarzt Prof. Dr. med. Stephen Schröder

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

Kardiologie:

- Interventionelle und Konservative Kardiologie:
 - 24-Stunden-Bereitschaft für Herzkatheter-Eingriffe
 - Eingriffe an den Herzkranzgefäßen mit unterschiedlichen Zugangsweegen, z.B. Arteria radialis, brachialis, femoralis
 - Stent-Implantationen unter Verwendung eines beschichteten Ballons
 - Druckdrahtuntersuchungen
 - Intravaskulärer Ultraschall
 - Absaugung von Blutgerinnseln
 - Katheter-Verschluss von Defekten der Vorhofscheidewand (PFO)
 - Rhythmologie mit Schrittmacher- und Defibrillator-Implantation
- Komplette invasive und nichtinvasive Diagnostik, u.a. Linksherzkatheter, Ruhe-, Stress-, transösophageale und sämtliche EKG-Verfahren, Spiroergometrie, Kardiale Computertomographie (CT), Nuklearkardiologie

Pneumologie und Beatmungsmedizin:

- Bronchiale Provokationstestung
- Nächtliche Polygraphie zur Schlafapnoediagnostik
- Spiroergometrie
- Flexible und starre Videobronchoskopie mit komplexen Biopsien und Stent-Implantation
- Einstellung und Betreuung außerklinisch beatmungspflichtiger Patienten

Konservative Angiologie:

- Arterielle und venöse Duplex- und Dopplersonographie aller Gefäßregionen
- Oszillographie
- Venenverschluss- und Photoplethysmographie
- Vitalkapillarmikroskopie
- tcPO2-Messung
- Laufbandergometrie

Schlaganfallbehandlung:

- Lokale Schlaganfallstation mit 8 Betten, interdisziplinäres Behandlungsteam aus Ärzten, Pflege, Ergotherapeuten und Logopäden
- Neurologischer Liaisondienst durch das Christophsbad Göppingen

Internistische Sportmedizin:

- Vorsorgeuntersuchungen mit Trainingsberatung
- Aufbautraining bei chronisch Erkrankten (z. B. Herzinsuffizienz, COPD)

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- 3D-Echokardiographie
- Stress-Magnetresonanztomographie (Stress-MRT)
- Komplett ausgestattetes Lungenfunktionslabor
- Beatmungsstation mit 6 Betten für Weaning-Patienten
- Herzkatheterambulanz
- Sprechstunde für Schrittmacher-Defibrillator

- Ärztliche Betreuung des MILON-Zirkels
- Ärztliche Betreuung von 6 Herzsportgruppen in Kooperation mit FRISCH AUF Göppingen
- Patienten-/ Casemanagement

QUALITÄTSSICHERUNG

- BQS für Schrittmacher/ICD-Implantationen
- BQS für Koronarangiographien und PCI
- BQS für Pneumonien
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- Teilnahme am FITT-STEMI-Projekt
- Zertifizierte Schlaganfallstation
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

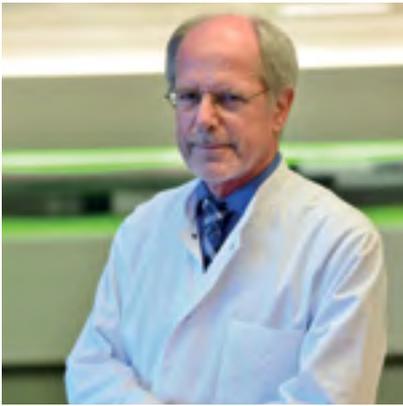
BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Gefäßzentrum
- Zentrum für Intensivmedizin (Beatmungsmedizin)
- Kooperation mit dem Klinikum Christophsbad Göppingen (Schlaganfallbehandlung)

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Lehrveranstaltungen an den Universitäten Tübingen und Ulm
- Weiterbildungsermächtigung siehe Kapitel „Kompetenz“
- Teilnahme an Patientenregistern (Herzinfarkt: FITT-STEMI-Projekt, Herzbildgebung: Europäische Cardio-CT und -MRT-Register)
- Teilnahmen an der EVINCI-Studie (EVALuation of INtegrated Cardiac Imaging)
- Teilnahme an der Discharge-Studie
- Gutachtertätigkeiten für kardiologische Fachgesellschaften und Zeitschriften
- Mitarbeit im Nukleus der Arbeitsgruppen „Cardio-CT“ der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) und der European Society of Cardiology (ESC)

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	4.630	4.168	4.110
Case Mix	5.099	4.532	4.553
Verweildauer in Tagen	6,4	6,7	6,7
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	90		



KLINIK AM EICHERT
ZENTRUM I - ZENTRUM FÜR INNERE MEDIZIN
**KLINIK FÜR NEPHROLOGIE, HOCHDRUCK-
 KRANKHEITEN UND DIALYSE - AMBULAN-
 TES DIALYSEZENTRUM MIT AMBULANZ FÜR
 NIEREN- UND HOCHDRUCKKRANKHEITEN**

Chefarzt Dr. med. Klaus-Dieter Hanel

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Chronische Nierenkrankheiten
- Primäre und sekundäre Glomerulopathien, interstitielle Nierenerkrankungen, angeborene Nierenerkrankungen
- Diagnostik und Therapie von Nierenarterienstenosen in Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie
- Diagnostik und Therapie von Dialysepatienten mit Gefäßerkrankungen
- Nierenbeteiligung bei Diabetes mellitus und hämatologischen Erkrankungen
- Systemerkrankungen (Vaskulitiden, rheumatische Erkrankungen)
- Konservative Behandlung der chronischen Niereninsuffizienz
- Durchführung aller extrakorporalen Dialyseverfahren wie Hämodialyse, Hämofiltration, Plasmapherese, Immunadsorption
- Peritonealdialyse mit Einleitung, Training sowie Behandlung von Komplikationen
- Intensivmedizinische Versorgung von Patienten mit akutem Nierenversagen
- Intensivmedizinische Betreuung von Dialysepatienten mit schweren Erkrankungen
- Vorbereitung zur Nierentransplantation sowie Nachsorge und Langzeitbetreuung nach Nierentransplantation
- Akutes Nierenversagen
- Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes
- Sämtliche Hochdruckerkrankungen mit Schwerpunkt auf Diagnostik und Therapie des Bluthochdrucks bei endokrinologischen Ursachen
- Immunologische und rheumatologische Erkrankungen
- Endokrinologische Erkrankungen

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Ausgezeichnet als Nephrologische Schwerpunktambulanz
- Diagnostik und Behandlung von Nieren- und Hochdruckkrankheiten und schwerwiegender Nierenerkrankungen wie z.B. akutes Nierenversagen einschließlich intensivmedizinischer Behandlung
- Betreuung von Patienten vor und nach einer Nierentransplantation
- Dialysestation mit 15 Dialysebetten einschließlich infektiöser Einheit
- Ambulantes Dialysezentrum
- Spezielle medikamentöse Therapien
- Spezielle Dialyseverfahren wie Plasmaseparationen und MARS-Verfahren (Leberersatzverfahren)
- Ambulante Dialyse: Durchführung aller Formen der Hämodialyse, zusätzlich Peritonealdialyse (CAPD) und Lipidapherese bei Patienten mit hohem Cholesterin und koronarer Herzkrankheit
- Behandlung mit Immunsuppressiva
- Sämtliche extrakorporalen Blutreinigungsverfahren
- Ultraschall inklusive Farbdoppler
- Phasenkontrastmikroskopie des Urins

- Nierenbiopsie
- Training zur selbständigen Durchführung der Peritonealdialyse sowie ambulante Weiterbetreuung
- Patienten-/ Casemanagement

QUALITÄTSSICHERUNG

- Qualitätssicherung entsprechend den Vorgaben der Bundesmantelverträge
- EuClid-Benchmarking
- Zertifiziert als Nephrologische Schwerpunktambulanz
- Zertifiziert als Hypertonieambulanz durch die Deutsche Hochdruckliga
- Teilnahme am CIRIS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Shuntambulanz
- Kooperation mit dem Institut für Radiologie bei Nierenstenosen
- Kooperation mit der Gefäßchirurgie (Anlage von Dialysezugängen, sog. Shunts)
- Kooperation mit dem Transplantationszentrum des Universitätsklinikums Tübingen bei Nierentransplantationen

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Weiterbildungsmöglichkeit für Schwerpunkt Nephrologie
- Jährliche überregionale Göppinger Tagung über Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Dialyse

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Optimierung der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Nephrologen des Landkreises und der umgebenden Landkreise, Erweiterung des Einzugsgebietes.
- Weiterer Ausbau des Shuntambulanz

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	1.539	1.369	1.186
Case Mix	1.603	1.607	1.377
Verweildauer in Tagen	7,4	8,6	11,0
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	45 Betten und 15 Dialysebetten		



KLINIK AM EICHERT
 ZENTRUM I - ZENTRUM FÜR INNERE MEDIZIN
**KLINIK FÜR RADIOONKOLOGIE UND
 PRAXIS FÜR STRAHLENTHERAPIE**

Chefarzt Prof. Dr. med. Gerd Becker

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Radioonkologische multimodale Behandlungskonzepte, u.a. für Prostatakarzinome, Mammakarzinome, Bronchialkarzinome, Gynäkologische Tumore, Kolorektale Karzinome, Pankreaskarzinome, Kopf-Hals-Tumore, Hirntumore, Analkarzinome
- Radiochirurgie am CyberKnife®
- Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT)
- Bildgestützte Strahlentherapie
- Palliativmedizin unter strahlentherapeutischen Gesichtspunkten
- Strahlentherapie nicht maligner Erkrankungen wie Gelenkentzündungen oder Sehnenerkrankungen
- Strahlentherapie als alleinige Behandlungsmaßnahme oder in Kombination mit einer Chemotherapie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Hämatologie-Onkologie

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Radiochirurgie mittels robotergestütztem CyberKnife® für eine nicht-invasive, schmerzfreie und hochwirksame Behandlung von Tumoren im Gehirn, in Lunge, Leber, Bauchspeicheldrüse, Wirbelsäule, Niere, Nebenniere, Prostata sowie in Knochen
- Zwei moderne Linearbeschleuniger sowohl für die Bestrahlungsbehandlung bei Tumorpatienten als auch für die Behandlung gutartiger Veränderungen mit den Möglichkeiten der Präzisionsstrahlentherapie, der intensitätsmodulierten Strahlentherapie (IMRT) und der bildgestützten Strahlentherapie (Bildkorrelation und IGRT mit Cone-Beam-CT)
- Percutane konventionelle Strahlentherapie
- Intrakavitäre Brachytherapie
- Stationäre und ambulante Radiochemotherapie
- Ambulante Supportivtherapie in der Tagesklinik
- Radioonkologische Palliativmedizinische Betreuung
- Nachsorge nach Strahlenschutzgesetzgebung
- Radiochirurgie-Spezialambulanz
- Eigene Bettenstation, Tagesklinik

QUALITÄTSSICHERUNG

- Zertifizierte Strahlentherapie durch die Ärztliche Stelle der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit Bestnote 1
- Auswertungen im klinischen Krebsregister ergeben hervorragende lokale Tumorkontrollen und Heilungsraten
- Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt
- Zertifiziertes Brustzentrum*
- Zertifiziertes Darmkrebszentrum*
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Leberzentrum

- Zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum*
- Palliativzentrum
- Enge Zusammenarbeit mit dem RadioOnkologikum und dem RadioChirurgicum CyberKnife® Südwest an der Klinik am Eichert, ein Zentrum für Radiochirurgie und Hochpräzisionsbestrahlung

* im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Prof. Dr. med. Martin Bleif: Schwerpunkt Radiochirurgie, HNO-Tumore, Bronchial-Karzinome, Gastrointestinale Tumore, Mammakarzinome
- Prof. Dr. med. Gerd Becker: Schwerpunkt Radiochirurgie, Hirntumore, Mammakarzinome, Pankreaskarzinome

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Im Jahr 2013 wurde das erste und bislang einzige CyberKnife® in Baden Württemberg an den ALB FILS KLINIKEN vom RadioChirurgicum (Prof. Dr. Becker, Prof. Dr. Bleif) eröffnet. Im Jahr 2014 steigerte sich kontinuierlich die Zuweisung von Kliniken und Fachärzten überregional und aus dem Ausland. Vom Zeitpunkt der Eröffnung (15.09.2013) an bis zum 31.12.2014 wurden bereits 271 Patienten radiochirurgisch behandelt. Mit der minimalinvasiven Therapie erreichen wir eine hohe lokale Kontrolle (> 90 %) mit geringsten Nebenwirkungen (~ 1 %). Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Rahmen des Onkologischen Schwerpunktes der ALB FILS KLINIKEN ist die Basis und das Fundament für qualifizierte überregionale Versorgung der uns anvertrauten Patienten. Diese Qualität wurde kontinuierlich von den Krankenkassen mit beobachtet und analysiert, so dass wir zwischenzeitlich für 85 % aller Patienten Verträge mit deren Krankenkassen über die Radiochirurgische Behandlung abgeschlossen haben.

Ausblick: Eine überregionale und internationale Patientenzuweisung ermöglicht die individuelle Behandlung auch komplexer Krankheitsbilder. Ziel für 2015 ist daher die Analyse und Auswertung der prospektiven Datenanalyse erster wissenschaftlicher Projekte.

Kennzahlen			
	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	449	414	429
Case Mix	631	567	565
Verweildauer in Tagen	9,6	9,5	8,2
Bestrahlungsplanung			
	2014	2013	2012
CT	1.116	917	932
Virt. Sim.	600	452	296
Sim.	121	624	980



HELFENSTEIN KLINIK
ZENTRUM I - ZENTRUM FÜR INNERE MEDIZIN
MEDIZINISCHE KLINIK

Chefarzt Prof. Dr. med. Andreas Schuler

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

Gastroenterologie, Hepatologie und Stoffwechsel:

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes und der Speiseröhre
- Diagnostik und Therapie von Entzündungen von Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse
- Internistische Tumortherapie
- Sonographie, einschließlich der interventionellen Sonographie
- Endosonographie
- Endoskopie (diagnostisch und therapeutisch) von Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm, Gallenwege, Bauchspeicheldrüse, u.a. Kapselendoskopie und Doppelballonenteroskopie
- Funktionslabor: 24-h-pH-Metrie, Manometrie, H2-Atemtests
- Differenzierte Therapieverfahren bis zur Vorbereitung für und Betreuung von Patienten nach Lebertransplantation

Diabetologie:

- Komplikationen des Diabetes mellitus, z.B. Diabetischer Fuß (Typ 1, Typ 2, sekundäre Diabetesformen, Schwangerschaftsdiabetes)
- Strukturierte Diabetesschulung nach den Richtlinien der DDG
- Insulinpumpentherapie: Ersteinstellung, Anpassung

Kardiologie, Angiologie und Pneumologie:

- Diagnostik und Therapie der Koronaren Herzerkrankung, der Herzinsuffizienz, von Herzrhythmusstörungen, Herzklappenerkrankungen und entzündlichen Herzerkrankungen
- Bluthochdruck
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
- Lungenentzündungen (Pneumonien)
- Lungen- und Bronchialtumore, Endoskopie (Bronchoskopie, EBUS)
- Erkrankungen von Arterien und Venen

Allgemeine Innere Medizin

Infektionen

Internistische Intensivmedizin

Notfallmedizin

Palliativmedizin

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Zertifiziertes Referenz- und Weiterbildungszentrum für Sonographie (Ultraschall DEGUM-Stufe III)
- Beatmungsmedizin
- Operative Endoskopie
- Doppelballon-/Kapselendoskopie
- Diabetes-Fußstation, Diabetesschulung (Typ 1-4)
- Herzschrittmachertherapie
- Onkologische Tagesklinik
- Interventionelle Sonographie
- Ultraschallgezielte Tumortherapie
- Endosonographie
- Geriatrische Komplexbehandlung und Frührehabilitation
- Spezialambulanzen und -sprechstunden: Gastroenterologie, Hepatologie und Stoffwechsel, Schilddrüsenerkrankungen, Diabetologie, Fußambulanz, Hämato-Onkologie, Kardiologie

QUALITÄTSSICHERUNG

- Zertifiziertes Referenz- und Weiterbildungszentrum für Sonographie (Ultraschall DEGUM-Stufe III)
- Zertifizierte Palliativstation durch OnkoZert
- Teilnahme an der BQS-Erfassung
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM)
- Herzinfarktnetzwerk mit der Klinik am Eichert
- Diabetesdokumentation DPV (Universität Ulm)
- Evaluation Weiterbildung (BÄK)
- Wöchentliche internistische Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen, Fallkonferenzen

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt
- Zertifiziertes Darmkrebszentrum*
- Zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum*
- Leberzentrum
- Palliativzentrum, Geriatrischer Schwerpunkt

* im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

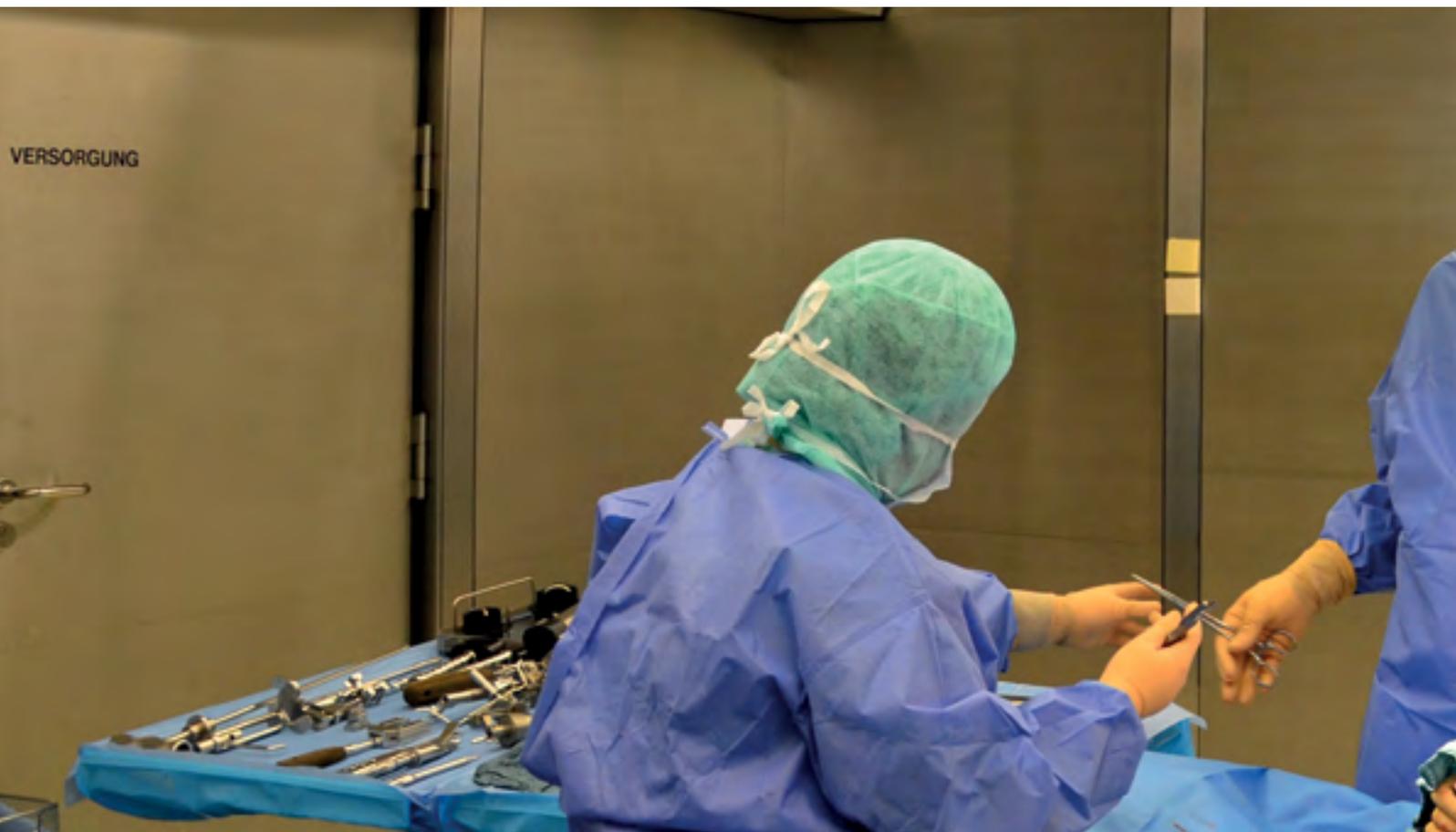
- DEGUM-zertifizierte Ultraschallkurse
- Klinische Studien und Publikationen in den Bereichen Sonographie, Endosonographie, Endoskopie und Diabetes
- Lehre an der Universität Ulm (Akademisches Lehrkrankenhaus) sowie an der Hochschule für Wirtschaft und Umwelt Nürtingen-Geislingen (Gesundheits- und Tourismusmanagement)

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Das Pflege- und Ärzteteam der Medizinischen Klinik lebt das Leitbild der hochqualifizierten Medizin mit Menschlichkeit und individueller Zuwendung. Zahlreiche Aktivitäten des Ärzteteams (Ethikkomitee, Vorträge bei Kongressen / Symposien, Organisation und Durchführung von Ultraschallkursen, Vorträge bei und Unterstützung von Patienten-Selbsthilfegruppen, wissenschaftliche Tätigkeit, Beatmungsmedizin u.a.) zeugen vom Engagement des gesamten Teams weit über das normale Maß hinaus. Seit 2012 werden unsere Patienten im neuen Zentrum für Diagnostik mit modernster Technik und Infrastruktur für Endoskopie, Diabetes-Fußambulanz und Funktionsdiagnostik betreut. Jährlich werden über 19.000 endoskopische und Ultraschall-Untersuchungen sowie eine Vielzahl weiterer diagnostischer Verfahren der Inneren Medizin durchgeführt.

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	4.061	3.976	3.978
Case Mix	3.020	3.073	3.175
Verweildauer in Tagen	6,0	6,3	6,7
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	87		

ZENTRUM II





ZENTRUM II - ZENTRUM FÜR OPERATIVE MEDIZIN

- 1. Sprecher: Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan Riedl M. Sc.
- 2. Sprecher: Chefarzt Dr. med. Matthias Hahn
- Pflegedienstleitung: Patricia Fischer



KLINIK AM EICHERT
 ZENTRUM II - ZENTRUM FÜR OPERATIVE MEDIZIN
ALLGEMEINCHIRURGISCHE KLINIK
SCHWERPUNKT ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND THORAXCHIRURGIE

Allgemeinchirurgische Klinik
 Geschäftsführender Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan Riedl M. Sc.
 Schwerpunkt Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
 Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan Riedl M. Sc.

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Gesamtes Spektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie (mit Ausnahme von Organtransplantationen)
- Onkologische Chirurgie mit den Schwerpunkten Kolon/Rektum, Pankreas, Ösophagus/Magen, Leber
- Minimalinvasive Chirurgie, einschließlich onkologischer Chirurgie (u.a. Hernienoperationen, Cholezystektomien, Appendektomien, Darmresektionen, Leberresektionen, kombinierte Eingriffe an der Speiseröhre)
- Thoraxchirurgie: alle Standardeingriffe bis zu einer mittleren Größe
- Endokrine Chirurgie: Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenoperationen, minimalinvasive Operationen an Nebennieren und Pankreas, intraoperative Schnellschnittuntersuchungen (der Parathormonschnelltest und aktuelle Neuromonitoringverfahren erlauben ein intraoperatives Qualitätsmanagement)
- Hernienchirurgie: von kleinen ambulanten Eingriffen über minimalinvasive Operationen bis zu komplexen Rekonstruktionen der Bauchdecke
- Proktologische Chirurgie von Fisteln und Abszessen, Notfalleingriffe bei Abszessen, komplexe Rekonstruktionen bei Fistelleiden, Schließmuskelschwäche und Darmentleerungsstörungen
- Implantation von Schrittmachern und Defibrillatoren in Zusammenarbeit mit der Klinik für Kardiologie

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Duplexsonographie der Gefäße (OA Dr. Schäberle)
- Invasive Sonographietechniken zur Biopsie und Drainageeinlage
- Prokto- und Rektoskopie, Endosonographie des Enddarms
- Spezielle radiologische Diagnostik organisch bedingter Darmentleerungsstörungen (obstruktives Defäkationssyndrom) und Therapie mit Spezialverfahren: STARR und Trans-STARR
- Proktologische Sprechstunde
- Spezielle Wundsprechstunde für Patienten mit chronischen Wunden mit sektorübergreifendem Versorgungskonzept

QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an der BQS-Erfassung
- Regelmäßige Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien zur Qualitätsverbesserung

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN & KOOPERATIONEN

- Zertifiziertes Darmkrebszentrum*
- Zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum*
- Diabeteszentrum
- Leberzentrum
- Zentrum für ambulante Chirurgie
- Wundnetz Alb-Fils e.V.

* im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts DKG zertifiziert

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

In der Allgemeinchirurgischen Abteilung werden folgende Fachgebiete angeboten:
 Allgemein- und Viszeralchirurgie (Leitung: Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan Riedl)
 Gefäßchirurgie (Leitung: Chefarzt Dr. med. Peter Richter)
 Thoraxchirurgie (Leitung: Ltd. OA Dr. med. Dieter Schock)
 Kinderchirurgie (Leitung: Ltd. Arzt Dr. med. Edmund Beck)

Im Bereich der Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie konnte im Jahr 2014 die Zahl stationärer Patienten aus 2013 wieder erreicht werden. Besonders zugenommen hat aber der Schweregrad der versorgten Erkrankungen.

Im Bereich der ambulanten Versorgung konnte die „Spezielle Wundsprechstunde“ erhalten werden, während die anderen Sprechstunden sehr stark frequentiert wurden. Zur Verbesserung der ambulanten Patientenversorgung soll daher die Übernahme eines chirurgischen Kassenarztsitzes beitragen.

Im kommenden Jahr werden Teilprojekte geplant und gestartet, die mittelfristig eine Fusion mit der Nachbarabteilung in Geislingen zum Ziel haben werden.

Ziel ist eine qualitativ hochwertige, leistungsstarke Versorgung unserer Patienten heimatnah vom einfachen ambulanten Eingriff bis hin zu komplexen Therapien in bestimmten Bereichen, die als High-End-Eingriffen bezeichnet werden können.

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	1.841	1.791	1.867
Case Mix	3.413	2.783	2.869
Verweildauer in Tagen	9,2	8,5	8,6
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	58		



KLINIK AM EICHERT
 ZENTRUM II - ZENTRUM FÜR OPERATIVE MEDIZIN
ALLGEMEINCHIRURGISCHE KLINIK
SCHWERPUNKT GEFÄSSCHIRURGIE

Chefarzt Dr. med. Peter Richter, MBA

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Aortenchirurgie
 - Offenchirurgische Operationen und endovaskuläre Verfahren bei thorakalen und abdominalen Aortenaneurysmen
 - Minimalinvasive endovaskuläre Verfahren auch bei komplexen Erkrankungen mit Seitenästen und bei Hochrisikopatienten
 - Operationen bei aneurysmatischen Erkrankungen der Bauchaorta
 - Inklusive Hybrideingriffe (Kombination minimalinvasiv endovaskulär mit erforderlichem operativen Part, um eine optimale Therapie für den Patienten gewinnen zu können)
- Carotis-Operationen und Stent-Implantationen bei Verengungen der Halsschlagader zur Schlaganfallprophylaxe (meist in Regionalanästhesie)
- Venöse Chirurgie: Varizenchirurgie, Ulcus cruris mit allen Formen der Wundtherapie und Betreuung in einer Spezialsprechstunde
- Bein-Bypass-Anlagen, insbesondere zum Beinerhalt beim Diabetischen Fußsyndrom
- Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (Infusionstherapien, Sympathikolyse, PDK, SCS (spinal cord simulation))
- Amputationen
 - Bei Ober- bzw. Unterschenkelamputationen, Angebot der Interimsversorgung im Haus
 - Spezialsprechstunde bei Wundheilungsstörungen
- Rekonstruktion von Haut- und Weichteilen
- Implantation von Vorhofkathetern und Peritonealdialysekatheter
- Shuntchirurgie
 - Dialyse-Shunt-Operationen
 - Primäre Shuntanlagen im Sinne einer AV-Fistel oder eines Kunststoffloops
 - Erforderliche Revisionseingriffe bei auftretenden Shuntfunktionsstörungen

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Implantation von fenestrierten Prothesen in Mesenterialarterien und Nierenarterien
- Minimalinvasive endovaskuläre Verfahren
- Hybrideingriffe
- Duplexsonographie
- Gefäßsprechstunde
- Spezielle Wundsprechstunde für Patienten mit chronischen Wunden
- Patienten-/ Casemanagement

QUALITÄTSSICHERUNG

- BQS für Carotis-Chirurgie
- Aortenchirurgie und Varicosis: Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- Therapiekonzepte verengter hirnversorgender Schlagadern am Hals werden interdisziplinär im Rahmen eines neurologisch-angiologisch-gefäßchirurgischen Kolloquiums besprochen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Gefäßzentrum
- Shuntzentrum
- Diabeteszentrum

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	1.532	1.471	1.425
Case Mix	2.609	2.535	2.413
Verweildauer in Tagen	7,7	8,2	8,2
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	43		



KLINIK AM EICHERT
 ZENTRUM II - ZENTRUM FÜR OPERATIVE MEDIZIN
ALLGEMEINCHIRURGISCHE KLINIK
SCHWERPUNKT KINDERCHIRURGIE

Ltd. Arzt Dr. med. Edmund Beck

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Operative Versorgung von Neugeborenen, Säuglingen, Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres
- Früh- und Neugeborenenchirurgie sowie Korrektur kongenitaler Fehlbildungen
- Allgemeine Kinderchirurgie
- Pädiatrisch-onkologische Chirurgie
- Kinderurologie - konventionell und konservativ
- Pädiatrisch-plastische Chirurgie bei Verbrennungen
- Ambulante Operationen ab dem 6. Lebensmonat für:
 - Leisten- und Wasserbruch
 - Nabelbruch
 - Hodenhochstand
 - Vorhautverklebung (Phimose)
 - Haut- und Weichteilgeschwülste

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- 24-Stunden Diagnostik und Therapie kinderchirurgischer Notfälle
- Modern ausgestattete Pädiatrische Intensivstation bietet hohe Sicherheit in der perioperativen Behandlung
- Eingriffe bei Früh- und Neugeborenen in Zusammenarbeit mit der pädiatrischen Intensivstation
- Rund-um-die-Uhr-Betreuung durch speziell qualifiziertes ärztliches und pflegerisches Personal
- Eltern dürfen ihre Kinder ab dem 6. Lebensmonat nach der Operation im Aufwachraum betreuen
- Kinderchirurgische Ambulanz: Sprechstunden in der Klinik am Eichert Göppingen und in der Helfenstein Klinik Geislingen
- Ambulante Operationen in der Helfenstein Klinik Geislingen (seit September 2014)
- Besonderen Wert legen wir bei unseren kleinen Patienten mit Fehlbildungen und langwierigen Erkrankungen auf eine individuelle, intensive und langfristige Betreuung
- Patienten-/ Casemanagement



QUALITÄTSSICHERUNG

- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Perinatalzentrum / Neonatologisches Zentrum Level 2
- Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
- Kooperation mit der Kinderchirurgischen Klinik des Olgahospitals des Klinikums Stuttgart bei komplexen Erkrankungen

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Ausbau der ambulanten Operationen in Geislingen
- Stärkung des Perinatalzentrums gemeinsam mit der Gynäkologie und der Pädiatrie

Kennzahlen			
	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	141	125	121
Case Mix	108	95	90
Verweildauer (Tage)	3,9	3,5	3,2
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	11		



KLINIK AM EICHERT
 ZENTRUM II - ZENTRUM FÜR OPERATIVE MEDIZIN
ZENTRALE AMBULANTE CHIRURGIE (ZAC)

Leitung: Prof. Dr. med. Stefan Riedl M.Sc.

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

Die Zentrale Ambulante Chirurgie betreut Patienten aus den Fachdisziplinen

- Allgemeinchirurgie (Viszeral- und Gefäßchirurgie)
- Traumatologie und Wiederherstellungschirurgie
- Orthopädie
- Gynäkologie
- HNO
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- Augenheilkunde

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Betreuung und Überwachung von bis zu 10 Patienten im Aufwachraum
- Überwachungsplätze sind mit modernster Technik ausgestattet
- Angenehme, freundliche und ruhige Atmosphäre
- Im Zentrum für Ambulante Chirurgie verbinden wir eine patientenangemessene ambulante Versorgung mit den Vorteilen einer Akutklinik: Die Eingriffe unterliegen dem hohen Qualitätsstandard von größeren stationären Operationen, rund um die Uhr stehen medizinisches Knowhow, erfahrenes Fachpersonal und modernste Technik zur Verfügung

QUALITÄTSSICHERUNG

- Die zugelassenen Ambulanzen nehmen am Qualitätsverfahren der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg gemäß §136 SGB V teil
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

PROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Das Team bildet sich aus den verschiedenen Berufsgruppen rund um den OP zusammen. Das interdisziplinäre Team arbeitet eng verzahnt miteinander. Es setzt sich aus den Chirurgen der verschiedenen Fachdisziplinen, den Anästhesisten, der Anästhesie- und OP-Pflegefachkräften und speziell geschulten Pflegefachkräften, die die Patienten im ZAC empfangen und im Aufwachraum vor und nach der Operation betreuen, zusammen.

Die Zentrale Ambulante Chirurgie ist von Montag bis Freitag, jeweils von 07.30 Uhr bis 20.00 Uhr geöffnet.



Ambulante Operationen	2014	2013	2013
Viszeral- und Gefäßchirurgie	451	515	532
Orthopädie-Unfallchirurgie	591	604	782
Gynäkologie	978	924	926
Augenheilkunde	977	1.031	780
HNO und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	47	10	14



HELFENSTEIN KLINIK
ZENTRUM II - ZENTRUM FÜR OPERATIVE MEDIZIN
**KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, VISZERAL-,
 UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSSCHIRURGIE**
BEREICH ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

Chefarzt Dr. med. Matthias Hahn

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Minimalinvasive Chirurgie, einschließlich onkologischer Chirurgie
- Endokrine Chirurgie
- Colorektale Chirurgie
- Onkologische Chirurgie mit den Schwerpunkten
 - Kolon/Rektum
 - Magen
- Proktologie
 - Alle Operationen an Kolon und Rektum bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen werden sowohl minimalinvasiv als auch offen chirurgisch durchgeführt.
 - Bei allen proktologischen Operationen am Rektum inklusiv den transanal Staplerresektionsverfahren und den rekonstruktiven Sphinkterplastiken ist die Klinik hier breit aufgestellt.
- Chirurgie des diabetischen Fußsyndroms: in Zusammenarbeit mit der Fußambulanz der Diabetologie (Medizinische Klinik) wird hochspezialisiert die operative Versorgung des diabetischen Fußes durchgeführt
- Amputationschirurgie
- Chirurgische Intensivmedizin (4 Betten auf der gemeinsam mit der Klinik für Anästhesie- und Intensivmedizin geführten Intensivstation)
- Schrittmacher-Implantation in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik
- Auf Zuweisung von niedergelassenen Nephrologen werden alle Formen der Dialyse-Shunt-Chirurgie, insbesondere Neuanlage, Rekonstruktion, Revision an den oberen und unteren Extremitäten angelegt; zusätzlich Implantation von Dialyse-Dauerkathetern und temporären Dialysekathe tern
- Notfallmedizin

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Zentrum für Minimalinvasive Chirurgie
 - Laparoskopische Cholezystektomie
 - Laparoskopische Appendektomie
 - Laparoskopische Herniotomie bei Leisten-, Schenkel- und Narbenhernien
 - Laparoskopische Adhäsiolyse
 - Laparoskopische Sigma- und Rektumresektion
 - Laparoskopische Fundoplikation
 - Laparoskopische Nebennierenresektion
- Durchführung aller minimalinvasiven Eingriffe mit moderner Full-HD-Technik
- Koloproktologie
- NOTES-Cholezystektomie (transvaginale Gallenblasenentfernung)
- IPOM (laparoskopische Narbenhernienversorgung mit intraperitonealen Netzen)

- Rekonstruktive Eingriffe am Schließmuskel
- Schilddrüsenoperationen mit Neuromonitoring der Stimmbandnerven
- Modernes Wundmanagement
- Patienten-/ Casemanagement
- Spezialambulanzen und -sprechstunden:
 - Minimalinvasive Chirurgie
 - Schilddrüsenchirurgie
 - Onkologische Chirurgie
 - Proktologie
 - Diabetische Fußchirurgie
 - Spezielle Wundsprechstunde

QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an der BQS-Erfassung
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen
- Teilnahme an der DiaFu-Studie, die sich um die Etablierung der VAC-Verbandstechnik bemüht
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Diabeteszentrum
- Zertifiziertes Darmkrebszentrum*
- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt

*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Teilnahme an der DiaFu-Studie, die sich um die Etablierung der VAC-Verbandstechnik bemüht

Kennzahlen	2012	2013	2014
Stationäre Fälle	1.009	968	908
Case Mix	1.198	1.116	1.203
Verweildauer (Tage)	5,8	5,5	6,8
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	25		



HELFENSTEIN KLINIK
 ZENTRUM II - ZENTRUM FÜR OPERATIVE MEDIZIN
**KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, VISZERAL-, UNFALL-
 UND WIEDERHERSTELLUNGSSCHIRURGIE**
**BEREICH UNFALL- UND WIEDERHER-
 STELLUNGSSCHIRURGIE**

Ltd. Arzt Thomas Meißner

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Endoprothetik von Knie-, Hüft- und Schultergelenk, auch minimalinvasiv
- Revisionsendoprothetik, Prothesen-Wechseleingriffe (Hüft- und Kniegelenk, auch navigiert)
- Umstellungsoperationen bei Gelenkverschleiß
- Arthroskopische Chirurgie von Knie-, Schulter-, Hüft- und Sprunggelenk
- Moderne Unfallchirurgie der Extremitäten
- Frakturen aller Art der Bewegungsorgane einschließlich Schwerverletztenversorgung (Polytraumamanagement)
- Stabilisierung, Gelenkrekonstruktion, Bruchbehandlung am gesamten Bewegungsapparat
- Behandlung von Wirbelsäulen- und Beckenverletzungen in Zusammenarbeit mit der Klinik am Eichert
- Orthopädische Vorfuß-, traumatische Vor- und Rückfußchirurgie
- Rekonstruktive Chirurgie bei Verletzungen des Handgelenks, der Handwurzel sowie der Fingerknochen, mittels Miniplattenosteosynthese, speziellen Schraubverfahren oder winkelstabilen Verfahren
- Septische Knochenchirurgie
- Endoskopische und minimalinvasive Operationstechniken am gesamten Bewegungsapparat
- Ambulante Operationen
- Chirurgische Intensivmedizin (4 Betten auf der gemeinsam mit der Klinik für Anästhesie- und Intensivmedizin geführten Intensivstation)

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Hüftendoprothetik in minimalinvasiver Technik über anterolateralen Zugang
- Knieendoprothetik computernavigiert oder bandspannungsausgerichtet zur präzisen Ausrichtung der Endoprothese im Knie
- Arthroskopische Chirurgie im Bereich des
 - Kniegelenks (Meniskusoperationen, Kreuzbandersatzplastiken, MPFL)
 - Schultergelenks (subacromiale Dekompression, Naht Rotatorenmanschette)
 - Oberen Sprunggelenkes
- Sämtliche Frakturen nach etablierten Verfahren der modernen Unfallchirurgie
- Winkelstabile Plattensysteme neben konventionellen Verplattungen bei Osteosyntheseverfahren
- 24-Stunden-Notfallversorgung
- Spezialisierte Physio- und Ergotherapie
- Stationäre Schmerztherapie in Kooperation mit der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- Patienten-/ Casemanagement

- Spezialambulanzen und -sprechstunden
 - Hüft- und Knieendoprothetik
 - Arthroskopische Chirurgie
 - D-Arztprechstunde
 - Hand- und Fußsprechstunde

QUALITÄTSSICHERUNG

- BQS für Hüft- und Knieendoprothesen-Implantation
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Therapiezentrum

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Für 2015 zunehmend stärkere Zusammenarbeit mit dem Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum der Klinik am Eichert geplant. Dies beinhaltet unter anderem eine Vereinheitlichung von Methoden und Implantaten.

Besonderes Augenmerk werden wir 2015 auf die Implementierung weiterer, noch weniger traumatisierender Operationstechniken legen.

Kennzahlen	2012	2013	2014
Stationäre Fälle	1.221	1.190	1.176
Case Mix	1.795	1.644	1.735
Verweildauer (Tage)	7,5	7,2	7,7
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	23		



KLINIK AM EICHERT

ZENTRUM II - ZENTRUM FÜR OPERATIVE MEDIZIN

ORTHOPÄDISCH-UNFALLCHIRURGISCHES ZENTRUM (OUZ)

Chefarzt Prof. Dr. med. René Schmidt (Unfallchirurgie)

Chefarzt Dr. med. Cornelius Schörle (Orthopädie, seit 01.11.2014)

Chefarzt Dr. med. Thomas Mattes (Orthopädie, bis 30.04.2014)

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Endoprothetik
 - Gelenkersatz an Hüfte, Knie, Schulter, Ellenbogen und Sprunggelenk
 - Einsatz spezieller Implantate für Allergiker
 - Wechseloperationen gelockerter Kunstgelenke, wenn erforderlich mit Knochenersatz oder Knochenaufbau
 - Individuelle, patientenangepasste Implantatversorgung mit Einsatz muskelschonender Implantationstechniken und elektronischer, hoch präziser Implantatplanung vor der Operation
- Gelenkerhaltende Chirurgie und Sportorthopädie
 - Arthroskopische und offene Operationen bei angeborenen und erworbenen Gelenkschäden
 - Umstellungsoperationen einschließlich Tripleosteotomie am Hüftgelenk
 - Kniegelenksnahe Achskorrekturen
 - Impingementchirurgie am Hüftgelenk
 - Sehnen- und Bandrekonstruktionen an Schulter-, Knie- und Sprunggelenk
 - Behandlung von Knorpelschäden mit individuell gezüchteten Knorpelzellen (ACT/MACHT) und moderne Knorpelersatzverfahren (OATS/AMIC)
- Orthopädische Fußchirurgie
 - Korrekturoperationen bei Zehenfehlstellungen (Hallux valgus, Hammerzehen etc.)
 - Komplexe Korrekturen von Fußfehlstellungen
 - Kinderorthopädische Fußchirurgie
 - Interdisziplinäre Behandlung von diabetischen Fußsyndromen
- Kinderorthopädie
 - Operative und nichtoperative Therapie angeborener Fehlbildungen am Bewegungsapparat
 - Klumpfußtherapie nach Ponsetti
 - Sonographisches Screening der Säuglingshüfte
 - Konservative und operative Therapie der Hüfttreifungsstörung
 - Skoliosebehandlung
 - Neuroorthopädie bei spastischen Erkrankungen
- Kindertraumatologie
- Rheumatologie
 - Operative Behandlung entzündlicher Gelenkerkrankungen wie rheumatoide Arthritis
 - Gelenkersatz
 - Versteifende Gelenkoperationen
 - Gelenkinjektionen
 - Moderne medikamentöse Therapieverfahren in Zusammenarbeit mit den rheumatologischen Kollegen
- Wirbelsäulentherapie
 - Operative und konservative Behandlung angeborener, degenerativer, tumorbedingter und traumatischer Erkrankungen der Wirbelsäule
 - Multimodale Schmerztherapie in Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie

- Wirbelsäulennahe Injektionstechniken
- Bandscheibenprothesen
- Dynamische Stabilisationsverfahren
- Minimalinvasive Bandscheibenchirurgie
- Operation des engen Spinalkanals
- Offene und minimalinvasive Versteifungsverfahren
- Wirbelkörperersatz
- Ballonkyphoplastie und Vertebroplastie
- Frakturbehandlung
 - Versorgung von Knochenbrüchen, sowohl nichtoperativ als auch Anwendung aller modernen offenen und minimalinvasiven Osteosyntheseverfahren
 - Winkelstabile Plattensysteme
 - Intrameduläre Nagelung
- Alterstraumatologie, speziell bei Brüchen des Oberarmkopfes, des Unterarmes sowie am Oberschenkel
- Interdisziplinäre Behandlung, insbesondere in Zusammenarbeit mit dem Geriatrischen Schwerpunkt
- Stationäre Frührehabilitation
- Geriatrische Komplexbehandlung
- Spezielle altersentsprechende Schmerztherapie und Aromapflege
- Polytrauma und Arbeitsunfälle
 - Rehasprechstunde für komplexe Fälle der BG Holz und Metall durch Prof. Schmidt
 - Behandlung von Arbeits-, Wege- und Schulunfällen (Durchgangsarztverfahren)
 - Zulassung zum Verletztenartenverfahren (VAV) der Berufsgenossenschaften
 - Regionales Traumazentrum mit zertifiziertem Schockraum
- Tumorchirurgie: Operative Behandlung von primären Knochen- und Weichteiltumoren sowie Metastasen des Bewegungsapparates
- Sportorthopädie
- Sporttraumatologie
- Ambulante Operationen

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Minimalinvasive/Mikroskopische Wirbelsäulenchirurgie
- Spezielle orthopädische Schmerztherapie (SOS) inklusive interventioneller Schmerztherapie
- Arthroskopische Therapien an Schulter-, Knie-, Ellenbogen- und Sprunggelenk
- Individueller Beckenteilersatz bei großen Defekten des Beckens und totaler Femurersatz nach multiplen endoprothetischen Wechseloperationen
- Dreifachbeckenosteotomie (Tripleosteotomie)
- Intertrochantäre und kniegelenksnahe Umstellungen
- Extremitätenverlängerungen



- Hüftsonographie
- Kurzschaftprothesen
- Computernavigation an Wirbelsäule und bei Endoprothetik
- Spezialisierte Physio- und Ergotherapie
- Patienten-/ Casemanagement
- 24-Stunden Notfallversorgung, Schockraum
- Interdisziplinäre Kurzliegerstation
- Unfallchirurgische Kinderstation
- Im Sozialpädiatrischen Zentrum erfolgt die Mitbetreuung bei orthopädischen Fragestellungen und die konservative und operative Mitversorgung
- Spezialambulanzen und -sprechstunden
 - 24-Stunden orthopädisch-unfallchirurgische Nofaufnahme
 - Arbeitsverletzte (tägliche BG Ambulanz)
 - Endoprothetik
 - Wirbelsäulenerkrankungen
 - Sportorthopädie und Schulterchirurgie
 - Kinderorthopädie
 - Kindertraumatologie
 - Arthrose, Rheumatologie
 - Handchirurgie
 - Spezielle Orthopädische Schmerztherapie

QUALITÄTSSICHERUNG

- BQS für Hüft- und Knieendoprothesen-Implantation
- Nationales Traumaregister
- Regionales Traumazentrum, Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
- Zertifizierter Schockraum
- Etablierte Behandlungspfade
- WHO-Checkliste zur Patientensicherheit
- Sektorenübergreifende Qualitätssicherung nach §137a SGB V (AQUA)
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Teilnahme an der interdisziplinären Tumorkonferenz
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Zentrale Notaufnahme
- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt
- Zentrale Ambulante Chirurgie
- Geriatrischer Schwerpunkt
- Allgemeinchirurgische Klinik Schwerpunkt Kinderchirurgie
- Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Sozialpädiatrisches Zentrum
- Therapiezentrum

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Nationales Traumaregister
- Nationale und internationale Vortragstätigkeiten
- Mitarbeit in den Wirbelsäulen- und Endoprothetik-Fachgremien der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Leitlinienerstellung nach AWMF-Richtlinien „Spezifischer Kreuzschmerz“
- Rasputhine Study
- Klinische Evaluation der Computernavigation in der Endoprothetik
- Langzeitevaluation gelenkerhaltender Eingriffe am Hüftgelenk
- Weiterbildungsermächtigung siehe Kapitel „Kompetenz“
- Lehrtätigkeit am Universitätsklinikum Mannheim

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Im Jahr 2015 werden die Voraussetzungen für die Zertifizierung zum Alterstraumazentrum abgeschlossen
- Intensivierung der standortübergreifenden Zusammenarbeit mit dem Klinikstandort Geislingen

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	4.125	3.938	3.776
Case Mix	5.642	6.088	6.480
Verweildauer (Tage)	7,3	8,4	8,2
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	126		

ZENTRUM III





ZENTRUM III – FRAUENKLINIK, KINDER- UND JUGENDMEDIZIN, UROLOGIE, BELEGKLINIKEN

- 1. Sprecher: Chefarzt Dr. med. Dieter Wölfel
 - 2. Sprecher: Chefarzt Dr. med. Martin Barth
- Pflegedienstleitung: Brigitte Käser



KLINIK AM EICHERT
ZENTRUM III - FRAUENKLINIK, KINDER- UND JUGENDMEDIZIN,
UROLOGIE, BELEGKLINIKEN

FRAUENKLINIK MIT GEBURTSHILFE UND GYNÄKOLOGIE

Chefarzt Prof. Dr. med. Albrecht Hettenbach († 2015)
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Falk Thiel (seit 13.04.2015)

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Gynäkologie:
 - Laparoskopische Verfahren zur Hysterektomie und Abklärung von Adnexbefunden
 - Hysteroskopien und Laparoskopien bei Kinderwunsch, genitalen Fehlbildungen, Endometriose und Myomen
 - Interdisziplinäre operative Therapie bei Blasen- und Darmendometriosen
 - Vaginale und laparoskopische Verfahren zur Behandlung bei Deszensus inklusive Netzanlagen
 - Beckenboden- und Inkontinenztherapie
- Brustzentrum (weitere Informationen siehe Brustzentrum)
- Gynäkologisches Krebszentrum (weitere Informationen siehe Gynäkologisches Krebszentrum)
- Geburtshilfe:
 - Perinatalzentrum Level 2
 - Hebammen-Kreißsaal, Wassergeburten
 - Anästhesiologische Betreuung zur intrapartalen Schmerztherapie
 - Interdisziplinäre Mitbetreuung von Risikoschwangerschaften (z.B. bei IUGR, Präeklampsie, Diabetes, Thrombophilien, Zwillingen oder anderen maternalen Vorerkrankungen)
 - Präkonzeptionelle Beratung bei Risikokonstellation
 - Pränatal- und Fehlbildungsdiagnostik sowie Fruchtwasseruntersuchungen, Doppleruntersuchung
 - Neonatologische Intensivbetreuung

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Minimalinvasive Operationsverfahren (MIC III zertifiziert), insbesondere auch in der gynäkologischen Onkologie
- Rekonstruktive Operationsverfahren in Kooperation mit dem Facharzt für Plastische Chirurgie Dr. Ziegler
- Informationsabende für werdende Eltern mit Kreißsaalführung
- Alternative Methoden in der Geburtshilfe: Homöopathie, Akupunktur, Aromatherapie
- Still-Café, Spezielle Entspannungstherapie (Babymassage)
- Beratung von Schwangeren mit Diabetes mellitus in Kooperation mit der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Diabetologie
- Betreuung der Patientinnen bei System-, Chemo- und Strahlentherapie
- Spezialambulanzen: Allgemeine gynäkologische Sprechstunde, Endometriose- und Myomsprechstunde, Urogynäkologische Sprechstunde, Gynäkoonkologische Sprechstunde, Brust-Sprechstunde, Dysplasiesprechstunde, Onkologische Ambulanz

QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an der externen Qualitätssicherung (BQS)
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM)
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Perinatalzentrum Level 2
- Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt
- Zertifiziertes Brustzentrum*
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Diabeteszentrum

*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Teilnahme an klinischen Multizenterstudien im Bereich der Senologie bzw. der gynäkologischen Onkologie

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Die Frauenklinik möchte zukünftig ihr operatives Portfolio noch weiter in Richtung minimalinvasive Techniken entwickeln. Neben der totalen laparoskopischen Hysterektomie (TLH) bzw. laparoskopischen supra-zervikalen Hysterektomie (LASH) sollen auch Eingriffe wie pelvine und paraaortale Lymphonodektomien, radikale Hysterektomien oder auch urogynäkologische Eingriffe wie Sacrokolpopexien verstärkt laparoskopisch durchgeführt werden. Des Weiteren sollen minimalinvasive Techniken auch bei Patientinnen mit Kinderwunsch auch bei ausgedehnten Befunden wie zum Beispiel bei Darmendometriose oder Endometriose der Vagina verwandt werden.

In der Geburtshilfe wollen wir unsere Schwangerenambulanz speziell noch weiter für die Betreuung von Patientinnen mit Risikoschwangerschaften ausrichten, unter anderem auch durch den Aufbau einer pränataldiagnostischen Sprechstunde.

Auch die Prozessabläufe unserer gynäkologischen Ambulanz wollen wir durch die Etablierung einer präoperativen Ambulanz in enger Kooperation mit unserem Patientinnen-Management verbessern.

Kennzahlen	2014	2013	2012
Gynäkologie			
Stationäre Fälle	990	1.109	933
Case Mix	1.015	1.086	935
Verweildauer (Tage)	5,4	5,5	5,2
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	18		
Geburtshilfe			
Stationäre Fälle	2.924	2.771	2.930
Case Mix	1.463	1.340	1.424
Verweildauer (Tage)	4,1	4,0	4,1
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	32		



HELFENSTEIN KLINIK
**ZENTRUM III - FRAUENKLINIK, KINDER- UND JUGENDMEDIZIN,
 UROLOGIE, BELEGKLINIKEN**
FRAUENKLINIK

Chefarzt Dr. med. Theodor Dinkelacker

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Operative Gynäkologie
- Gynäkologische Onkologie: Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom
- Mammachirurgie: Gynäkomastie, Rekonstruktion, Reduktionsplastik
- Mamma-Karzinom (Tu-adaptiert überwiegend brusterhaltend ggf. kombiniert mit Verschiebeplastiken, Wächterlymphknoten; Rekonstruktion nach Brustentfernung mit Implantaten, Brustwarzenrekonstruktion, Verkleinerung oder Formveränderung der Brust)
- Kontinenz- und Beckenbodenzentrum
- Minimalinvasive Chirurgie, auch bei bösartigen Erkrankungen
- Pränataldiagnostik und Amniozentese
- Schwangerenbetreuung
- Ultraschalldiagnostik
- Urodynamische Untersuchungen
- Notfalluntersuchungen
- Tumornachsorge

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Laparoskopie (Bauchspiegelung) diagnostisch und operativ
- Hysteroskopische Operationen: Endometriumablation bei atypischen uterinen Blutungen unter Organerhalt, Myomenukleation
- Urodynamischer Messplatz
- Korrekturen bei Senkungsproblemen von Scheide und Gebärmutter mit und ohne Inkontinenz der Blase, ggf. interdisziplinär
- Endoskopische Operationen (totale oder subtotale Entfernung der Gebärmutter)
- Ganzheitliche Tumorthherapie (Diagnostik, Operation, interdisziplinäre Tumorkonferenz, Chemotherapie, psychoonkologische Betreuung, Tumornachsorge, Schmerztherapie)
- Doppleruntersuchung
- Kineto-Kardiotokographie
- Beratung von Schwangeren mit Diabetes mellitus - interdisziplinär
- Betreuung von Risikoschwangerschaften, drohender Frühgeburt
- Alternative Therapien in der Geburtshilfe: Homöopathie, Akupunktur, Aromatherapie
- Frauentreff nach Krebserkrankung
- Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen und palliativen Einrichtungen
- Patienten-/ Casemanagement
- Spezialambulanzen und -sprechstunden:
 - Brustsprechstunde
 - Onkologische Ambulanz (Chemotherapie, Antihormon- und Immuntherapien)
 - Kontinenz- und Beckenbodensprechstunde
 - Kinder- und Jugendgynäkologie
 - Ambulante Operationen

QUALITÄTSSICHERUNG

- BQS für Gynäkologische Operationen und Mammachirurgie
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren (durchgeführt 9/2014)
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Wöchentlich gynäkologische Tumorkonferenzen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt
- Zertifiziertes Brustzentrum*
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Kontinenz- und Beckenbodenzentrum
- Diabeteszentrum
- Geburtshilfe der Klinik am Eichert

*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Teilnahme an nationalen und internationalen Studien bei onkologischen Erkrankungen

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Durchführung interdisziplinärer Operationen in Zusammenarbeit mit plastischem Chirurgen

Kennzahlen			
	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	581	587	582
Case Mix	522	505	485
Verweildauer (Tage)	4,6	4,9	4,9
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	12		



**KLINIK AM EICHERT
ZENTRUM III - FRAUENKLINIK, KINDER- UND JUGENDMEDIZIN,
UROLOGIE, BELEGKLINIKEN**

**KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE UND
JUGENDMEDIZIN**

Chefarzt Dr. med. Dieter Wölfel, MBA

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Früh- und Neugeborene bis hin zur Adoleszenz (vollendetes 18. Lebensjahr)
- Diagnostik und stationäre und ambulante Therapie aller Krankheitsbilder der Kinderheilkunde (mit Ausnahme bösartiger Erkrankungen des Kindesalters)
- Erkrankungen der Atemwege und der Lunge, z.B. Asthma bronchiale
- Allergien einschließlich Neurodermitis
- Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter in Kooperation mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum
- Betreuung und Behandlung von Kindern mit Anfallsleiden (Epilepsien) und sonstigen neuropädiatrischen Auffälligkeiten (die Klinik verfügt über 3 Neuropädiater)
- Kopfschmerzen, Spannungskopfschmerzen und Migräne
- Sonographische Abklärung angeborener Herzfehler, Rhythmusstörungen, EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG und Langzeit-Blutdruckmessung
- Kindergynäkologische Erkrankungen bei Mädchen
- Diabetes mellitus Typ 1 und 2 im Diabeteszentrum
- Nachsorge von ehemaligen Frühgeborenen zur Kontrolle der Entwicklung und der optimalen Förderung
- Chronische Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
- Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere)
- Diagnose und Behandlung von Kindern mit Wachstumsproblemen
- Diagnostik und Therapie Psychosomatischer Erkrankungen (Betreuung durch ein interdisziplinäres Team aus Psychologen, Kinderärzten, Kliniklehrern und speziell geschulten Kinderkrankenpflegern)
- Erstdiagnostik onkologischer Erkrankungen (Therapie erfolgt in den kinder-onkologischen Zentren in Ulm, Tübingen und Stuttgart; Erhaltungstherapie in enger Zusammenarbeit mit diesen Zentren)
- Kindertraumatologie in enger Zusammenarbeit mit dem Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum
- Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum
- Durchführung sämtlicher sonographischer Untersuchungen des Kindesalters

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- 24-Stunden Pädiatrische Notfallambulanz
- Intensivmedizinische Behandlung von Früh- und Neugeborenen im Perinatalzentrum Level 2
- Schwerkranke Kinder außerhalb der Neugeborenenperiode werden in einer, der Neonatologie angeschlossenen, pädiatrischen Intensivstation behandelt
- Säuglingsstation
- Station für Klein- und Schulkinder
- Station zur Einzelbetreuung bei besonderen Krankheitsbildern (z.B. Infektionskrankheiten)

- Möglichkeit der gemeinsamen Unterbringung von Eltern und Kind
- Kinder, die sich operativen Eingriffen unterziehen müssen (HNO, Kinderchirurgie, Kinderurologie, Gynäkologie), werden im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin auf einer weiteren Station von Pädiatern in enger Kooperation mit den entsprechenden operativen Fachdisziplinen mit betreut
- Diabetesschulungen
- Asthmaschulungen unter Anleitung eines Kinderpneumologen
- Engmaschige Betreuung durch speziell ausgebildete Kinderkrankenpflegerinnen, Funktionsassistentinnen und psychosoziale Dienste (Psychologin, Kliniklehrer, Sozialarbeiter)
- Psychologische Betreuung für Kinder jeden Alters sowie für Eltern
- Klinikschule mit entsprechend ausgebildeten Kliniklehrern für kranke Kinder
- Patienten-/ Casemanagement
- Spezialambulanzen und -sprechstunden
 - Kinder- und Jugendgynäkologie

QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an der landesweiten Neonatalerhebung
- Teilnahme an der bundesweiten Qualitätssicherung der stationären Versorgung für Kinder und Jugendliche
- Zertifizierung „Ausgezeichnet für Kinder“ (erneut für 2014/2015)
- Hörscreening wird bei allen Neugeborenen gemäß den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) konsequent durchgeführt
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Perinatalzentrum Level 2
- Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
- Sozialpädiatrisches Zentrum
- Diabeteszentrum
- Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Enge Kooperation mit den operativen Fachdisziplinen
- Mitbetreuung der Neugeborenen der Frauenklinik im Klinikum Nürtingen

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	2.193	2.354	2.246
Case Mix	1.820	1.613	1.751
Verweildauer (Tage)	4,3	3,8	4,0
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	48		



KLINIK AM EICHERT
ZENTRUM III - FRAUENKLINIK, KINDER- UND JUGENDMEDIZIN,
UROLOGIE, BELEGKLINIKEN
UROLOGISCHE KLINIK

Chefarzt Dr. med. Martin Barth
Chefarzt Prof. Dr. med. Rainer Küfer

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Operative und medikamentöse Therapie aller onkologischer Erkrankungen, insbesondere
 - der Nieren (Nierenteilresektion oder vollständige Nierentfernung)
 - der Prostata (Radikale Prostatektomie, ggf. mit Nerverhalt)
 - der Blase
 - der Hoden
- sowie interdisziplinäre Weiterbetreuung
- Diagnostik und Therapie von benignen Prostatahyperplasien
- Diagnostik und Therapie von Harnsteinerkrankungen (Urolithiasis)
- Diagnostik und Therapie entzündlicher Erkrankungen der harnbildenden und harnableitenden Organe sowie von Harntransportstörungen
- Inkontinenzoperationen
- Endoskopische Eingriffe
 - an der Harnröhre
 - Transurethrale Resektion der Prostata (TUR)
 - Laserresektion der Prostata
 - Transurethrale Resektion von Blasentumoren mit photodynamischer Diagnostik
 - Zertrümmerung und Entfernung von Blasen-, Harnleiter- und Nierenbeckensteinen
- Extrakorporale Stosswellenlithotripsie (ESWL)
- Ambulante Operationen wie z. B. Vasektomien, Zirkumzisionen, Hydrozelenabtragungen

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Große Tumorchirurgie aller urologischen Organe
- Potenserhaltende radikale Prostatektomie
- Organerhaltende Nierentumorchirurgie
- Lasertherapie der Prostata mit High-End 180 Watt-GreenLight-Laser
- Photodynamische Diagnostik und Therapie bei Blasentumoren
- Konservative Steintherapie mit stationärem Lithotripter
- Ambulante Betreuung im Urologischen Zentrum Göppingen, operative und konservative Weiterbehandlung in der Urologischen Klinik an der Klinik am Eichert durch dieselben Fachärzte
- Patienten-/ Casemanagement
- Spezialambulanzen und -sprechstunden werden im Urologischen Zentrum Göppingen, in enger Kooperation mit der Klinik angeboten für
 - Medikamentöse Tumorthherapie
 - Andrologie
 - Erektionsstörungen
 - Palliativmedizin

QUALITÄTSSICHERUNG

- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen
- Teilnahme am Critical Incident Reporting System (CIRS)
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- Behandlungspfade für operative Eingriffe
- Abstimmung aller SOPs der onkologischen Erkrankungen mit dem Comprehensive Cancer Center Ulm (CCCU) des Universitätsklinikums Ulm
- Zusatzbezeichnung Herrn Prof. Dr. med. Rainer Küfers „Qualitätsmanagement in der Medizin“ durch die Ärztekammer

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt
- Urologisches Zentrum Göppingen (UZG) sowie weiteren Fachärzten für Urologie

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Als Lehrkrankenhaus der Universität Ulm bietet die Urologische Abteilung das Praktische Jahr für Medizinstudenten an.
- Durch die Mitarbeiter der Abteilung Urologie finden vielfältige Vorträge z.B. zur hausinternen Fortbildung, für Pflegepersonal (hausintern und an der Universität Ulm), für Assistenzpersonal im OP, für niedergelassene Kollegen, für die Selbsthilfegruppen und für die Volkshochschule statt.
- Wissenschaftliche Kooperation mit der Cornell Medical School (Prof. M. Rubin) und dem Memorial-Sloan-Kettering Cancer Center (Prof. Shariat), NY, USA, im Rahmen der Identifikation von Biomarkern beim Prostata- und Blasenkrebs – jetzt Universität Wien, Österreich (Prof. Shariat).

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Die Urologie plant die Erweiterung des operativen Spektrums im endourologischen (z.B. Lasertherapie von Steinen) und im minimalinvasiven Bereich (Laparoskopie in Kooperation mit der Chirurgie der Klinik).

Kennzahlen			
	2014	2013	2012
Stationäre Fälle	1.422	1.409	1.522
Case Mix	1.165	1.187	1.106
Verweildauer (Tage)	4,6	4,6	4,5
Aufgestellte Betten (31.12.2014)	29		



HELFENSTEIN KLINIK, KLINIK AM EICHERT
 ZENTRUM III - FRAUENKLINIK, KINDER- UND JUGENDMEDIZIN,
 UROLOGIE, BELEGKLINIKEN

BELEGKLINIKEN HALS-NASEN-OHREN

Belegärzte Helfenstein Klinik:

Dr. med. Stefan Hausch, Dr. med. Georg Phleps

Belegärzte Klinik am Eichert:

Dr. med. Jochen Dürr, Dr. med. Michael Jaumann, Dr. med.
 Christian Jung, Dr. med. Erwin Münch, Dr. med. Thomas Neumann

KLINIKPROFIL AN DER HELFENSTEIN KLINIK

- Adeno- & Tonsillektomie bei Hyperplasie, chronischen und akut rezidivierenden Entzündungen im Bereich der oberen Atemwege oder Neubildungen
- Mikrochirurgie des Ohres (Trommelfellchirurgie, Sanierung von chronischen Schleimhaut- und/oder Knochenerkrankungen, hörverbessernde Chirurgie mit Rekonstruktion der Ossikelkette, Stapeschirurgie)
- Nasen- und Nebenhöhlenchirurgie
- Operation gut- und bösartiger Neubildungen der Gesichtshaut und -weichteile
- Endolaryngeale Mikrochirurgie
- Konsiliarische HNO-ärztliche Versorgung von stationären Patienten anderer Abteilungen der Helfenstein Klinik

KLINIKPROFIL AN DER KLINIK AM EICHERT

- Gesamte HNO-Chirurgie: Mandeln, Nasen, Nebenhöhlen, Ohren, Drüsen, Kehlkopf, Hals (mit Ausnahme der ganz großen Tumorchirurgie)
- Endoskopische Nasennebenhöhlen-Operationen
- Nasenkorrekturen
- Mittelohrchirurgie
- Tumorchirurgie
- Leistungsangebot wird ergänzt durch konsiliarische HNO-ärztliche Versorgung der Klinik und der Notfallversorgung von HNO-Erkrankungen



Kennzahlen

	2014	2013	2012
Helfenstein Klinik			
Stationäre Fälle	64	64	59
Ambulante Operationen	63	71	81
Case Mix	29	27	25
Verweildauer (Tage)	4,3	3,3	3,5
Klinik am Eichert			
Stationäre Fälle	215	340	355
Ambulante Operationen	43	51	56
Case Mix	95	151	161
Verweildauer (Tage)	2,2	2,5	2,6

KLINIK AM EICHERT
ZENTRUM III - FRAUENKLINIK, KINDER- UND
JUGENDMEDIZIN, UROLOGIE, BELEGKLINIKEN

BELEGKLINIK AUGEN

Belegärzte: Dr. med. Hans Hettesheimer
Dr. med. Christian Frey
Dr. med. Philipp Hugger

KLINIKPROFIL

- Chirurgie des vorderen Augenabschnittes
 - Augenlider
 - Horn- und Bindehaut
 - Tränenwege
 - Augenmuskeln
 - Druckhalteapparat
 - Iris
 - Linse
- Operationen gegen den Grauen Star
- Schieloperationen
- Ambulante Operationen, u. a. Neodym-Yttrium-Aluminium-Granat-Laser-Nachstarentfernung
- Die an der Belegklinik beteiligten Arztpraxen stellen den Fachkliniken ein vollständiges Repertoire der Funktionsdiagnostik einschließlich der bildgebenden Darstellungen des Augeninneren und der elektro-physiologischen Grunduntersuchungen bereit
- Die Schule für Pflegeberufe der ALB FILS KLINIKEN, der Ausbildungsgang für OP-Fachkräfte und das Institut für Fort- und Weiterbildung werden seitens der Belegklinik Augen mit Vorträgen, Blockunterricht und Demonstrationen unterstützt

KLINIK AM EICHERT
ZENTRUM III - FRAUENKLINIK, KINDER- UND
JUGENDMEDIZIN, UROLOGIE, BELEGKLINIKEN

BELEGKLINIK MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE

Belegärzte: Dr. med. Matthias Groß
Dr. med. Dr. med. dent. Robert Schrempf

KLINIKPROFIL

- Behandlung von Verletzungen, Tumoren, Entzündungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
- Fehlbildungen im Gesichtsbereich
- Operative Korrektur von Kieferfehlstellungen
- Präprothetisch-chirurgische Eingriffe
- Operative Eingriffe im Bereich der Speicheldrüsen und der Kiefergelenke (arthroskopisch, minimalinvasiv)
- Regionale plastische und wiederherstellende Chirurgie
- Operative Versorgung von Brüchen im Bereich des Gesichtsschädels, sowie des Ober- und Unterkiefers
- Tumorentfernungen im Gesicht, Mundboden oder Zunge
- Plastische, rekonstruktive Maßnahmen nach Entfernung von Gesichtstumoren
- Zahnärztliche chirurgische Eingriffe, die unter stationären Bedingungen durchgeführt werden müssen
- Durch die enge Zusammenarbeit mit dem Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum, der Klinik für Radioonkologie, der Frauenklinik, der Klinik für Hämatologie-Onkologie werden gemeinsame Patienten in diesen Fachkliniken interdisziplinär mitbehandelt

ZENTRUM IV





ZENTRUM IV – ZENTRUM FÜR INTER- DISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE

1. Sprecher: Chefarzt Prof. Dr. med. Matthias Fischer
 2. Sprecher: Chefarzt Dr. med. Walter Schlittenhardt
- Pflegedienstleitung: Margit Hudelmaier



KLINIK AM EICHERT
 ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE
**INSTITUT FÜR RADIOLOGIE UND
 NUKLEARMEDIZIN**

Chefarzt Prof. Dr. med. Florian Dammann

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Diagnostik und interventionelle Therapie bei stationären Patienten der Klinik sowie der Patienten der klinischen Spezialambulanzen mit bildgebenden Methoden
- Musculoskeletale Erkrankungen und Verletzungen
- Gefäßkrankungen: Arterielle Verschlusskrankheiten, Aortenaneurysma, Dissektion
- Hämato-Onkologische Erkrankungen
- Gastrointestinale Erkrankungen
- Lebertumore, Leberzirrhose
- Mammadiagnostik
- Myomerkrankungen
- Polytraumaversorgung
- Nephrologische Erkrankungen
- Urologische Erkrankungen

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- CT- und MRT-Diagnostik, z. B.
 - Untersuchung des Kopfes (Gehirn, Nasennebenhöhlen, Kiefer u. Zähne)
 - MR-Mammographie
 - Kardio-CT und Kardio-MRT
 - Untersuchungen der Knochen und Gelenke
 - Untersuchung der Wirbelsäule
 - Ganzkörper-MRT
 - MRT- und CT-Angiographie
 - Virtuelle CT-Koloskopie zur Erkennung von Dickdarmtumoren
- Brustdiagnostik: Mammographie-Screening, Ultraschall und Biopsien
- Digitale Volumetomographie (DVT) des Kopf- und Kieferbereichs
- Angiographie zur Diagnostik von Durchblutungsstörungen
- Untersuchung von Funktionsstörungen des Schluckvorgangs oder des Stuhlgangs
- Biopsien und Drainagen in örtlicher Betäubung
- Interventionelle Radiologie, u.a. Gefäßbehandlungen (z.B. Wiedereröffnung von Blutgefäßen bei Durchblutungsstörungen im Becken und in den Beinen, Blutungen), Schmerztherapie (z.B. der Wirbelsäule und der Knochen), lokale Tumorbehandlung, Einsetzen von Aortenprothesen bei Erweiterung des Bauchschlagader, Dialyse-Shunts
- Nuklearmedizin
- Schilddrüsen-Szintigraphie und Sonographie
- Radiojod-Therapie bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen

QUALITÄTSSICHERUNG

- Externe Qualitätskontrollen, die im Bereich der Anwendung ionisierender Strahlen besonders stringenten staatlichen Vorschriften unterliegen, ergeben keinerlei Auffälligkeiten
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Gefäßzentrum
- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt
- Zertifiziertes Brustzentrum*
- Zertifiziertes Darmkrebszentrum*
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum*
- Leberzentrum
- Shuntzentrum
- Regionales Traumazentrum
- Diabeteszentrum

*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Auswahl und intensive Vorbereitung zur Einführung des neuen ORBIS Radiologiesystems
- Auswahl und intensive Vorbereitung zur Einführung des neuen PACS
- Bedarfsplanung für den Neubau

Kennzahlen	2014	2013	2012
Röntgen	64.344	65.929	65.533
Mammographie	11.585	10.937	11.830
Angiographie/Interventionen	3.283	3.263	3.194
CT	36.442	33.911	32.360
MRT	6.758	5.727	5.296
Nuklearmedizin	1.975	1.837	1.926



HELFENSTEIN KLINIK
**ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE**
**INSTITUT FÜR RADIOLOGIE UND
 NUKLEARMEDIZIN**

Ltd. Arzt Dr. med. Gerhard Fenk

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Sämtliche konventionelle radiologische Leistungen und Durchleuchtungsleistungen
- Musculoskelettale Erkrankungen und Verletzungen
- Gefäßerkrankungen: Arterielle Verschlusskrankheiten, Aortenaneurysma, Dissektion
- Hämato-Onkologische Erkrankungen
- Gastrointestinale Erkrankungen
- Lebertumore, Leberzirrhose
- Mammadiagnostik (Mammographie mit Sonographie)
- Myomerkkrankungen
- Durchführung Nuklearmedizinischer Standard- und Spezialverfahren
- Sämtliche CT-Untersuchungsverfahren im 24 Std.-Service

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- CT-Angiographie der Hals- und Gehirngefäße, z. B. zur speziellen Gefäßdiagnostik und zur optimalen Versorgung von Schlaganfallpatienten
- CT-Angiographie der Becken- und Beingefäße zur Gefäßdiagnostik ohne Katheter sowie die virtuelle Koloskopie mit Hilfe einer speziellen Rekonstruktions- und Auswerteeinheit
- Defäkographie als wichtiges Diagnoseverfahren bei funktionellen Darmentleerungsstörungen und bei Problemen des Beckenbodens (Kontinenz- und Beckenbodenzentrum)
- Szintigraphische Wächterlymphknoten-Darstellung (präoperatives Diagnoseverfahren)
- Dental CT-Untersuchungen, insbesondere zur Planung von Zahnimplantaten

QUALITÄTSSICHERUNG

- Innerbetriebliche tägliche Qualitätskontrollen
- Kontrolle durch die Ärztliche Stelle Röntgen
- Zentral möglicher Bildzugriff auf alle Röntgenaufnahmen, die an beiden Klinik-Standorten erstellt werden, ermöglicht einen noch besseren und schnelleren Informationsfluss und führt damit zu einer weiteren Verbesserung in der Patientenversorgung
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Gefäßzentrum
- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt
- Zertifiziertes Brustzentrum*
- Zertifiziertes Darmkrebszentrum*
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum*

- Leberzentrum
- Diabeteszentrum

*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Studien zur Therapie von knorpelaufbauenden Medikamenten
- Lehre und praktische Einbindung der PJ-Studenten
- Mitgliedschaft in den Fachgesellschaften der deutschen Röntgengesellschaft

INSTITUTSPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Im Jahr 2014 wurde eine noch bessere Integration der zentralen Radiologie verwirklicht, indem ein neues Terminierungssystem implementiert wurde, das die Röntgenuntersuchung mit anderen Untersuchungen des Patienten abzustimmen vermag und für deutlich verbesserte Gesamtabläufe sorgen kann.
- Zudem ist es gelungen z.B. intraoperativ erstellte Röntgenaufnahmen in die radiologische Patientenakte (PACS) zu integrieren.
- Die Planung eines RIS (Radiologie-Informationssystems) wurde 2014 für die Integration 2015 als Zukunftsprojekt durchgeführt.

Leistungen			
	2014	2013	2012
Röntgen	31.524	21.517	20.339
CT	28.796	31.524	31.639
Nuklearmedizin	664	985	871



KLINIK AM EICHERT
**ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE**

**KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, OPERATIVE
 INTENSIVMEDIZIN, NOTFALLMEDIZIN
 UND SCHMERZTHERAPIE**

Chefarzt Prof. Dr. med. Matthias Fischer

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Anästhesiologie
 - Anästhesie bei Kindern und Patienten aller Altersstufen, auch bei schwersten Vorerkrankungen
 - Regionalanästhesie rückenmarksnah und peripher mittels Sonographie
 - Kombinierte Anästhesieverfahren
- Operative Intensivmedizin
 - Postoperative Intermediate Care Behandlung
 - Intensivtherapie u.v.a.m. bei Sepsis, Lungenversagen, Multiorganversagen, Schädelhirn- und Polytrauma, nach großen chirurgischen oder orthopädischen/unfallchirurgischen Eingriffen
 - Nieren- und Lungensatzverfahren (vvECMO, ECCO2R)
 - Diagnostische Sonographie
- Notfallmedizin
 - Notarzt für Göppingen und seit 1.1.2015 für Süßen
 - Organisation des Notarztendienstes im Landkreis Göppingen
- Schmerztherapie
 - Ambulante und stationäre Schmerztherapie, auch bei chronischen Erkrankungen
 - 24-Stunden Akutschmerzdienst mit Arzt und „pain nurse“
 - Klinikweiter Konsiliardienst
- Beatmungsmedizin (Differenzierte und spezielle Beatmungstherapie, vvECMO, ECCO2R)
- Palliativmedizin (Palliativmedizinischer Konsiliardienst)
- Regionales Traumazentrum, Zertifizierter Schockraum

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Balancierte Allgemeinanästhesie im geschlossenen Narkosesystem und automatisierter Narkosegassteuerung
- Total intravenöse Anästhesie, „target controlled infusion“ (TCI)
- Narkosetiefenmessung mittels intraoperativem EEG
- Erweitertes hämodynamisches Monitoring mit kontinuierlicher HZV-Messung während Operation und Intensivtherapie
- Rapid-Infusion-System zur Massivtransfusion
- Kombinationsanästhesien mit Katheterverfahren zur Schmerztherapie (u.a. thorakaler PDK, Plexusanästhesie an unterer und oberer Extremität)
- Sonographisch gesteuerte Regionalanästhesie
- Implantation von „Spinal Cord Stimulationssystemen“ in Kooperation mit der Klinik für Gefäßchirurgie bei Patienten mit arterieller Verschlusskrankung
- Kinderanästhesie, auch bei Frühgeborenen
- Postoperativer Akutschmerzdienst mit „pain nurse“
- „Medical Emergency Team“ zur Notfallversorgung auf den Normalstationen
- Spezialambulanz
 - Schmerzambulanz
 - Anästhesieambulanz für Risikopatienten

QUALITÄTSSICHERUNG

- Gelebte Sicherheitskultur: Strukturierte Aus- und Weiterbildungsprogramme, Patient Safety Card, CIRS, Interdisziplinäre Fallkonferenzen, Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Teilnahme am FITT-Stemi-Projekt
- SQR-BW für die Notfallmedizin in Baden-Württemberg
- QUIPs - multizentrisches Projekt zur Verbesserung der Akutschmerztherapie
- Deutsches Reanimations- und Traumaregister
- DIVI Qualitätsindikatoren Intensivmedizin
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM)
- Qualitätsbeauftragter Hämotherapie
- Schulung zum Auditor im Netzwerk Intensivmedizin

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Zentrum für Intensivmedizin (ZIM)
- Regionales Schmerzzentrum
- Regionales Traumazentrum
- Gefäßzentrum, Palliativzentrum

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Apl. Professur der Universität Bonn und nach Umhabilitationsverfahren apl. Professur der Universität Ulm; Lehraufträge
- Organisation wissenschaftlicher Kongresse, Publikationen/ Vorträge siehe Kapitel ‚Publikationen, Wissenschaftliche Tätigkeit‘
- Weiterentwicklung und Audits im Deutschen Reanimationsregister
- GRC Exekutivkomitee, Sprecher Arbeitskreis Notfallmedizin der DGAI, Organisationskomitee des Deutschen Reanimationsregisters, 1. Vorsitzender der AGSWN

Kennzahlen	2014	2013	2012
Anästhesiologie			
Eingriffe, gesamt	13.161	13.875	14.449
Anästhesiedauer (h)	19.325	20.071	20.422
Schnitt-Naht-Zeit (h)	10.643	11.074	11.300
Intensiv (PG 52), ab 2013			
ZIM gesamt			
Beatmungsdauer (h)	91.267	83.086	31.846
Behandelte Patienten	3.551	3.567	1.445
Liegedauer (Tage)	10.224	10.371	4.770
Schmerzdienst			
Akutschmerzdienst Patienten	863	944	997
Stationäre Patienten	32	29	11
Ambulante Patienten	404	351	212



HELFENSTEIN KLINIK
 ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE
**KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND
 INTENSIVMEDIZIN**

Chefarzt Dr. med. Walter Schlittenhardt

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Anästhesiologie
 - Anästhesie von Kindern bis zu Hochbetagten, auch bei schwersten Vorerkrankungen
 - Standardverfahren der balancierten Anästhesie mit einer Kombination aus volatilen Anästhetika und ultrakurzwirksamen Opioiden
 - Regionalanästhesie (Spinalanästhesie, Epiduralanästhesie, periphere Regionalanästhesie)
 - Kombinierte Anästhesieverfahren
 - Schwerpunkte: Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie/Orthopädie, Gynäkologie, HNO, ambulante Augenoperationen
- Intensivmedizin
 - Interdisziplinäre Intensivstation mit 8 Betten
 - Beatmungsmöglichkeit und invasives Kreislaufmonitoring an allen Plätzen
 - Schwerpunkte: mehrfachverletzte Patienten, abdominalchirurgische Patienten
- Notfallmedizin
 - Leitung des Notarztdienstes Geislingen
- Schmerztherapie
 - Postoperative Schmerztherapie
 - Neben den üblichen Applikationsformen kommen auch patientenkontrollierte Analgesie (PCA) und Kathetertechniken, sowohl rückenmarksnah als Periduralkatheter als auch an peripheren Nerven, zur Anwendung
 - Stufentherapien für stationäre Patienten
- Beatmungsmedizin
 - Beatmungszentrum mit 5 Beatmungsplätzen (auch für Patienten der umliegenden Krankenhäuser offen)
 - Weaning von langzeitbeatmeten Patienten
 - Behandlung im interdisziplinären Team von Intensivmedizinern, Intensivfachpflege, Physiotherapeuten und Logopäden

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Cell-Saver als fremdblutsparende Maßnahme
- Postoperative Schmerztherapie

QUALITÄTSSICHERUNG

- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Zentrum für Intensivmedizin – Beatmungszentrum

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Neben all den Tätigkeiten in der Anästhesie und Intensivmedizin beschäftigt sich die Klinik auch schwerpunktmäßig mit der Patientensicherheit im ganzen Haus. Dazu werden regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen klinikweit angeboten. Das CIRS wird von der Abteilung betreut.
- Um schwierige ethische Fragestellungen der Intensivmedizin – wie weit soll und darf die Medizin im Einzelfall gehen? – bestmöglichst zu lösen, ist die Abteilung am Klinischen Ethikkomitee beteiligt und es werden regelmäßig Ethikkonsile durchgeführt.

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre Anästhesien			
Klinik für Allgemein, Viszeral-, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	1.860	1.928	2.168
Frauenklinik	424	438	440
Hals-Nasen-Ohren-Klinik	63	64	50
Medizinische Klinik	4	0	0
Gesamt	2351	2.430	2.658
Ambulante Anästhesien	966	933	1.057
Betten	8	8	8
Behandelte Patienten	1.157	1.390	1.642
Beatmungsdauer (h)	18.128	10.637	21.560



ALB FILS KLINIKEN
**ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE**
INSTITUT FÜR LABORATORIUMSMEDIZIN
MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM

Chefarzt Dr. med. Lutz Zabel

VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Klinische Chemie
- Hämatologie/Gerinnungsphysiologie
- Mikrobiologie und Infektionsserologie
- Immunologie
- Klinische Toxikologie
- Stoffwechsel
- Tumormarker
- Hormone
- Blutdepot
- Trinkwasseranalysen
- Hygieneuntersuchungen

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Klinische Chemie
 - alle üblichen klinisch-chemischen Verfahren mit schnellen Analyseautomaten (Stundenleistung ca. 1.000 Analysenresultate)
- Hämatologie
 - Standardverfahren
 - histochemische Färbungen des Knochenmarks
 - durchflusszytometrische Typisierung von Blutzellen
- Gerinnungsphysiologie
 - Routineuntersuchungen
 - nahezu alle relevanten Spezialuntersuchungen für Fragestellungen aus dem Bereich Hämatologie und Thrombophilie
 - Gendiagnostik zum Nachweis thrombophilie-relevanter Mutationen mittels PCR
- Mikrobiologie
 - Nachweis und Identifikation von - auch schwer anzüchtbaren - Infektionserregern
 - Erstellung von Antibiogrammen
 - Diagnostik der Tuberkulose (neben bakteriellen Erregern werden Parasiten und Viren nachgewiesen)
 - Einsatz von kulturellen, immunologischen und molekularbiologischen Verfahren
 - Schnelltests für ausgewählte Fragestellungen, z. B. Nachweis MRSA
- Infektionsserologie
 - Diagnostik von Infektionskrankheiten auf breiter Basis
- Trinkwasseranalysen
 - Akkreditiert für mikrobiologische Untersuchung von Trink- und Badewasser, auch landkreisübergreifend
- Blutdepot
 - Blutgruppenbestimmung
 - Verträglichkeitstestungen
 - Immunhämatologische Untersuchungen
 - Versorgung der Blutdepots an den beiden Klinikstandorten erfolgt überwiegend durch die Blutspendezentrale des Klinikums Stuttgart
- Bereitschaftsdienst an beiden Standorten
- Telefonische Rufbereitschaft der Ärzte

- Eigenständiges Notfall-Labor, das fast alle klinisch-chemischen Analyte sowie ausgewählte Spezialuntersuchungen 24 Stunden bereithält
- Erbringen diagnostischer Leistungen für niedergelassene Ärzte sowie für weitere Einsender aus dem Landkreis Göppingen (im Rahmen des Medizinischen Versorgungszentrums)

QUALITÄTSSICHERUNG

- Akkreditiert für mikrobiologische Untersuchungen gemäß Trinkwasserverordnung nach DIN EN ISO/IEC 17025-2005
- Stetige Verbesserung durch ein Total Quality Management (TQM) nach dem EFQM-Modell
- Auszeichnung „Committed to excellence“ im Jahr 2012
- Qualitätskontrollüberwachung auf Basis der Richtlinien der Bundesärztekammer
- Regelmäßige Überprüfung durch das Eichamt
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Beteiligung an allen Organzentren, u.a. im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts
- Laborkooperation mit dem Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart
- Fachaufsicht für das mikrobiologische Labor des Klinikums Kirchheim-Nürtingen

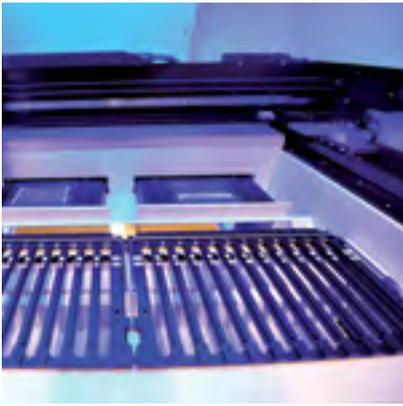
WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Untersuchung der Wirksamkeit von humanen Defensinen auf Anaerobier
- Untersuchungen zum Einsatz und zur Effizienz von molekularen Methoden bei Verdacht auf multiresistente Erreger

INSTITUTSPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Das Institut für Laboratoriumsmedizin führt ein breit gefächertes Spektrum von Laboruntersuchungen für die Kliniken und Einrichtungen des Landkreises durch. Seit Dezember 2011 versorgt es als Abteilung des „Medizinisches Versorgungszentrum ALB FILS KLINIKEN“ niedergelassene Ärzte sowie im zunehmenden Maße weitere Einsender aus der Region mit diagnostischen Leistungen.
 Projekte im Jahr 2014: Automatisierung der Blutbank, Erfolgreiche Re-Akkreditierung im Trinkwasserbereich
 Projekt im Jahr 2015: Ersatz der Probenverteilanlage

Kennzahlen	2014	2013	2012
Punkte	195.831.642	184.152.541	170.719.714
Leistungen	2.047.953	1.916.892	1.402.022



ALB FILS KLINIKEN ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE KLINIKHYGIENE

Klinikhygieniker: Dr. med. Lutz Zabel

VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Erstellung und Fortschreibung des krankenhausspezifischen Hygieneplans zur Sicherstellung hygienisch einwandfreier Funktionsabläufe
- Erstellung und Fortschreibung des Influenza-Pandemieplans
- Erfassung, Dokumentation und Auswertung aufgetretener Krankenhausinfektionen sowie von Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen
- Vorsorgliche mikrobiologische Überprüfung kritischer Versorgungsbereiche (Desinfektion, Sterilisation, apparative Medizin)
- Hygieneprogramme zur weiteren Reduktion antibiotikaresistenter Erreger
- Personalschulungen zur Hygiene bei Injektionen und Infusionen sowie zum Umgang mit resistenten Erregern und zur Händehygiene
- Fachliche Aufsicht über Zentralsterilisation

BESONDERE ANGEBOTE

- Regelmäßige Hygienevisiten, Auditierung von Arbeitstechniken und Begehung aller Bereiche mit dem Ziel, einen an den aktuellen wissenschaftlichen Kenntnissen orientierten Hygienestandard aufrecht zu erhalten
- Erstellung der Hygienepläne für die einzelnen Bereiche
- Vertretung von Hygienebelangen bei Neu- und Umbauten sowie bei der Einrichtung und Beschaffung von Gebrauchs- und Verbrauchsgütern, Einmalartikeln, Geräten etc.
- Unterstützung des Klinikpersonals bei Maßnahmen zur Infektionsprävention
- Strukturierte Maßnahmenpläne zur Prävention von Ausbrüchen, z. B. Noroviren
- Durchführung von Hygieneuntersuchungen im Institut für Laboratoriumsmedizin der ALB FILS KLINIKEN, u.a.
 - regelmäßige Überprüfung der Zentralsterilisation
 - mikrobiologische Kontrolle des Trinkwassers
 - Hygieneuntersuchungen in den Bereichen Küche, Dialyse, Endoskopie, Apotheke sowie sämtlicher Dekontaminationsanlagen und der raumlufttechnischen Anlagen (RLT)
- Planung und Überwachung regelmäßiger Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen im Innen- und Außenbereich
- Beratung der Hygienekommission der Kliniken in allen Hygienefragen
- Sammlung und Auswertung von Informationen über neue Krankheitserreger und ihre Auswirkungen auf die Kliniken
- Enge Zusammenarbeit mit den Hygienebeauftragten Ärzten der Fachkliniken

QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an landesweiten und nationalen Benchmarking-Prozessen, z. B. MRSA-KISS, HAND-KISS
- Beteiligung am MRE-Netzwerk Baden-Württemberg im AK-Krankenhaushygiene, im interdisziplinären AK Baden-Württemberg und im lokalen MRE-Netzwerk
- Selbstgeneriertes Erfassungstool für krankenhauserworbene Lungentzündungen, Harnwegsinfekte und Sepsis
- Dokumentation aller Resistenz-Daten, jährlicher Bericht an die Geschäftsführung und alle Chefärzte
- Hygienekommissionssitzung (zweimal jährlich)
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Mitwirkung in der Qualitätssicherung zertifizierter Zentren durch die Bereitstellung von gelenkten Hygieneskizzen und durch schriftlich dokumentierte Hygienebegehungen
- Betreuung der Klinikhygiene in den Landkreiskliniken Esslingen
- Betreuung der Klinikhygiene in den Rems-Murr-Kliniken

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Untersuchungen zum Einsatz und zur Effizienz von molekularen Methoden bei Verdacht auf multiresistente Erreger

PROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Die Klinikhygiene ist Teil des Instituts für Laboratoriumsmedizin. Sie besteht aus dem Klinikhygieniker und seiner Stellvertreterin sowie 4 Hygienefachkräften und 1 Desinfektor. Erweitert wird die Klinikhygiene in der Helfenstein Klinik durch 3 und in der Klinik am Eichert durch 6 Hygienebeauftragte Ärzte aus verschiedenen klinischen Fachdisziplinen.

Screening-Untersuchungen zu multiresistenten Erregern sind bereits seit Ende der 90er Jahre in den Kliniken eingeführt und wurden seitdem stetig erweitert. Durch die kontinuierliche Erfassung des Resistenzverhaltens von Infektionserregern werden Änderungen im Keimspektrum der Klinik frühzeitig erkannt. Die Kenntnis des Resistenzverhaltens der Keime ist sowohl für die kalkulierte als auch für die gezielte Antibiotikatherapie unerlässlich, um nicht nur wirtschaftlich zu therapieren, sondern auch Resistenzentwicklungen vorbeugen und für die Zukunft Therapieoptionen behalten zu können.

2014 wurde ein an die Kliniken adaptiertes Online-Schulungsprogramm für Hygienethemen entwickelt. Dieses soll in 2015 in Betrieb gehen und kontinuierlich erweitert werden. Für 2015 ist eine Punktprävalenzstudie zur Erfassung nosokomialer Infektionen auf allen Stationen der ALB FILS KLINIKEN geplant.



ALB FILS KLINIKEN
**ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE**
INSTITUT FÜR PATHOLOGIE
MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM

Chefarzt Dr. med. Axel Bader
Chefärztin Dr. med. Verena Lubczyk
Chefarzt Dr. med. Manfred Richter

BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Anatomisch-pathologische Untersuchungen
- Klinische Obduktionen
- Tumorpathologie im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts/ der Onkologischen Zentren
- Pathologie
 - des Gastrointestinaltrakts unter besonderer Berücksichtigung der Bauchspeicheldrüse und des Dickdarms
 - der weiblichen Brust
 - der männlichen und weiblichen Genitalorgane
 - des Harntrakts
 - der Herz-Kreislaufkrankungen
 - des oberen und unteren Respirationstrakts
 - des Bewegungsapparates
 - der Haut
 - des Hals-Nasen-Ohren- und Zahn-Mund-Kiefer-Bereichs

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Immunhistologie
- Molekularpathologie
- Zytologische Abstrich- und Ergussdiagnostik
- Teilnahme als Pathologen an der Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening
- Histopathologische Untersuchungen von Hauttumoren im Rahmen des Hautkrebs-Screening

QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an der Qualitätssicherungsmaßnahme nach §135 Abs. 2 SGB V zur zytologischen Untersuchung von Abstrichen des Gebärmutterhalses
- Zertifizierungen im Rahmen des Onkologischen Schwerpunktes und der Organzentren
- Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen
- Regelmäßige Teilnahme an Ringversuchen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Zertifizierter Onkologischer Schwerpunkt
- Zertifiziertes Brustzentrum*
- Zertifiziertes Darmkrebszentrum*
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Leberzentrum
- Zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum*

*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Volle Weiterbildungsbefugnis zum Facharzt für Pathologie

KLINIKPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Das Institut für Pathologie versorgt diagnostisch sämtliche Haupt- und Belegabteilungen der ALB FILS KLINIKEN. Das Institut leistet als Partner der klinischen Abteilungen einen wesentlichen Beitrag im Rahmen der prätherapeutischen Biopsie-Diagnostik, in der intraoperativen pathomorphologischen Beurteilung und in der postoperativen personalisierten Tumorthherapie.

Die Chefarzte des Instituts sind im Medizinischen Versorgungszentrum als Pathologen angestellt und erbringen in der vertragsärztlichen Versorgung pathologisch-anatomische Untersuchungen an eingesandten Gewebeproben zahlreicher niedergelassener Kollegen aus dem gesamten Stadt- und Kreisgebiet.

Kennzahlen			
Leistungen	2014	2013	2012
stationär	9.595.154	10.201.750	10.006.146
ambulant	6.325.386	5.522.024	3.740.017
Gesamt	15.920.540	15.723.774	13.746.163



ALB FILS KLINIKEN
**ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE**
**PRAXIS FÜR HÄMATOLOGIE UND
 INTERNISTISCHE ONKOLOGIE**
MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM

Dr. med. Birgit Maier-Bay
Dr. med. Christoph Grünwald
Priv.-Doz. Dr. med. Martin Bommer

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Untersuchung und Behandlung bei gutartigen Erkrankungen des blutbildenden Systems (z. B. unterschiedliche Formen von Blutar-
mut)
- Diagnostik und Therapie bei bösartigen Erkrankungen des Blutes
(z. B. maligne Lymphome, Leukämien, myeloproliferative Neoplasien,
myelodysplastische Syndrome)
- Untersuchung und Therapie bei Störungen der Blutgerinnung
- Untersuchung und Behandlung von Tumorerkrankungen aller Or-
gansysteme in enger interdisziplinärer Kooperation mit den Partnern
im Onkologischen Schwerpunkt
- Nachsorgeuntersuchungen nach bösartigen Erkrankungen
- Spezialisierte Nachsorge nach autologen und allogenen Blutstamm-
zelltransplantationen
- Palliativ orientierte Therapie bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen
- Beratung bei onkologischen Erkrankungen

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Diagnoseverfahren:
 - Knochenmarkpunktion
 - Mikroskopische Untersuchung des Blutaussstrichs
 - Mikroskopische Untersuchung der Knochenmarkzytologie
 - Ultraschalluntersuchung von Bauchraum und Lymphknoten
 - Ultraschallgesteuerte Punktionen von Bauchhöhle und Rippfell-
raum
 - Nervenwasserpunktion (Liquorpunktion)
- Therapieverfahren:
 - Alle Formen der ambulanten Chemotherapie (intravenöse Infusi-
on, tragbare Pumpensysteme, in Tablettenform)
 - Behandlung mit monoklonalen Antikörpern (Medikamente, die
zielgenau auf spezifische Strukturen, z.B. von Tumorzellen,
gerichtet sind)
 - Durchführung von Immuntherapien und Hormontherapien
 - Durchführung und Monitoring von Behandlungen mit modernen
zielgerichteten individualisierten Krebsmedikamenten (sog.
targeted therapies)
 - Transfusionsbehandlungen (Übertragung von Blutbestandteilen
wie Erythrozyten oder Thrombozyten)
 - Behandlung mit Immunglobulinen bei Störungen der Körperab-
wehr
 - Supportivtherapie (Behandlungen, die die eigentliche Tumorbe-
handlung unterstützen)
 - Entlastende Punktionen von Rippfellraum oder Bauchraum
 - Schmerztherapie bei onkologischen Erkrankungen
 - Beratung und Koordinierung bei enteralen und parenteralen
Ernährungskonzepten zur Unterstützung onkologischer Therapien

QUALITÄTSSICHERUNG

- Die Praxis orientiert sich an den im Onkologischen Schwerpunkt
vorgegebenen Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsvo-
rgeben
- Zertifiziert im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts der ALB
FILS KLINIKEN (DIN EN ISO 9001:2008)
- Teilnahmen an interdisziplinären Tumorkonferenzen der ALB FILS
KLINIKEN, bei speziellen Fragestellungen auch in den Tumorboards
des Comprehensive Cancer Center (CCCU) des Universitätsklini-
kums Ulm
- Regelmäßige externe und praxisinterne Fort- und Weiterbildungen
der Mitarbeiter

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Beteiligung an allen Organzentren, u.a. im Rahmen des zertifizierten
Onkologischen Schwerpunkts der ALB FILS KLINIKEN

PRAXISPROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

In der Praxis für Hämatologie und Internistische Onkologie sind drei
Fachärzte für Innere Medizin, Hämatologie und Internistische Onkologie
mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin tätig, zudem ein Team aus onko-
logisch erfahrenen Krankenschwestern und Arzthelferinnen.

Die Praxisräume befinden sich im Dr.-Paul-Goes-Weg in unmittelbarer
Nachbarschaft zur Klinik am Eichert. Die räumlichen und organisatori-
schen Bedingungen bieten gute Voraussetzungen für eine moderne, an
den Bedürfnissen der Patienten orientierte ambulante Betreuung.

Die enge Verbindung der Praxis mit der Klinik für Hämatologie, Onko-
logie und Infektionskrankheiten sowie mit weiteren Fachdisziplinen der
Klinik am Eichert stellt reibungslose Übergänge zwischen stationärer
und ambulanter Patientenversorgung sicher.

Kennzahlen				
	2014	2013	2012	2. HJ
Patienten	4.258	3.946	1.825	
Patientenkontakte	13.269	12.843	5.983	



ALB FILS KLINIKEN
**ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE**
PSYCHOLOGISCHER DIENST

Leitung: Dr. Iris Schüle

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Psychoonkologische Betreuung
- Interdisziplinäre Mitbetreuung von Palliativpatienten, insbesondere auf der Palliativstation der Helfenstein Klinik
- Interdisziplinäre Mitbetreuung chronischer Schmerzpatienten
- Kriseninterventionen

Die Diagnose Krebs stellt Betroffene und ihre Angehörigen vor vielfältige Herausforderungen, die oft als erhebliche Belastungen erlebt werden. Sie erfordert ein hohes Maß an Kraft und Verarbeitung.

Die Psychoonkologie sieht ihre Aufgabe vor allem im supportiven Bereich. Im Vordergrund stehen die seelische Stabilisierung der Patienten mit ihren Angehörigen und die Hilfe bei der Krankheitsverarbeitung bzw. bei spezifischen Folgeproblemen der Erkrankung und/oder Behandlung.

Methoden aus verschiedenen Therapierichtungen werden patientenzentriert eingesetzt.

Die psychoonkologische Begleitung stellt ein ressourcenorientiertes Angebot dar, das das gesamte Spektrum von der psychosozialen Beratung bis hin zur spezifischen Psychotherapie umfasst. Sie erfolgt interdisziplinär in der Zusammenarbeit mit allen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen.

Ein psychologischer Kontakt erfolgt vor allem bei Patienten mit onkologischer Erstdiagnose persönlich während des stationären Klinikaufenthalts oder auf Wunsch des Patienten. Im Erstgespräch werden die Indikation und der weitere Bedarf abgeklärt.

Gespräche können während der ambulanten onkologischen Therapie weiterhin in Anspruch genommen werden.

Neben dem Angebot für Tumorpatienten werden auch chronische Schmerzpatienten im Rahmen der interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie mitbetreut: Diagnostik, Symptomkontrolle, Schmerzbe-wältigung sowie die Behandlung psychischer Begleiterkrankungen.

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Unterstützungsangebote in der Psychoonkologie:
 - Informativ Beratung
 - Hilfe bei der persönlichen Diagnoseverarbeitung, in Sinn- und Lebensfragen
 - Gespräche zum Umgang mit Krankheits- und Behandlungsfolgen
 - Reduktion von Ängsten oder depressiven Reaktionen
 - Supportiv-unterstützende Gespräche

- Kurzzeittherapie
- Krisenintervention
- Partner- und Familiengespräche
- Entspannungsverfahren
- Begleitung von Patienten und Angehörigen in der Palliativphase
- Kooperation mit weiteren unterstützenden psychosozialen Diensten, Krebsberatungsstellen, Selbsthilfegruppen etc.

QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Besprechungen in den verschiedenen Organzentren
- Psychologische Kenntnisse werden in diversen hausinternen Fortbildungen (Palliative Care, Schule für Pflegeberufe, Psychosomatische Grundversorgung für Ärzte, Institut für Fort- und Weiterbildung) sowie in der Teilnahme im Ethikkomitee vermittelt

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Onkologischer Schwerpunkt
- Palliativzentrum
- Regionales Schmerzzentrum
- Ethikkomitee
- Kooperation mit weiteren unterstützenden psychosozialen Diensten, Krebsberatungsstellen und Selbsthilfegruppen

ABTEILUNGSPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Der Psychologische Dienst mit 2,5 Stellen besteht aus 3 Psychologinnen, verteilt auf 200 % in der Klinik am Eichert und 50 % in der Helfenstein Klinik (insbesondere auf der Palliativstation).
- Start der Psychoonkologischen Ambulanz im Jahr 2015

Kennzahlen	2014	2013	2012
Stationäre und ambulante Patientenkontakte	1.424	1.371	995



ALB FILS KLINIKEN
**ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE**
SOZIALDIENST

Helfenstein Klinik: Magda Fischer (Leitung)
Klinik am Eichert: Gerlinde Ernst (Leitung)

SCHWERPUNKTE

Viele Menschen in einer gesundheitlich beeinträchtigten Situation haben psychosozialen und sozialrechtlichen Beratungsbedarf. Schwerwiegende Erkrankungen bringen psychische und soziale Belastungen mit sich, die die persönliche familiäre, berufliche und soziale Situation erheblich verändern können. Vor diesem Hintergrund bietet soziale Arbeit im Krankenhaus Leistungen an, die dazu beitragen, Krankheit und Krankheitsfolgen zu verarbeiten, anzunehmen und das Leben damit zu organisieren.

Der Sozialdienst bietet kranken, behinderten und pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen eine wichtige Orientierung im immer komplexer werdenden Gesundheitssystem.

Der Sozialdienst bietet Beratung und Begleitung in folgenden Bereichen an:

- Rehabilitationsmaßnahmen und Nachsorgeangebote, wie
 - Stationäre und ambulante medizinische Rehabilitation
 - Ambulante und stationäre Pflege
 - Palliativ- und Hospizversorgung
 - Organisation weiterer, vor allem ambulanter Hilfen und Unterstützungsleistungen
- Wirtschaftliche und sozialrechtliche Fragen, wie
 - Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld, Grundsicherung und Sozialhilfe
 - Berentung/Rente
 - Leistungen der Pflegeversicherung
 - Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe, des Schwerbehindertenechts sowie weiteren Leistungen nach dem Sozialrecht
- Persönliche, berufliche Probleme und Veränderungen, wie
 - Arbeitsrechtliche Fragen (drohende Arbeitslosigkeit, berufliche Neuorientierung, Wiedereinstieg in den Beruf, stufenweise Wiedereingliederung)
- Psychosoziale Fragen, wie
 - Krankheits- und Lebensbewältigung
 - Auswirkung auf Partnerschaft und Familie
 - Probleme im sozialen Umfeld
 - Veränderungen des beruflichen und sozialen Status
 - Entwicklung von Zukunftsperspektiven
 - Umgang mit Funktionseinschränkungen, Behinderung und Pflegebedürftigkeit
 - Existenzielle Krisen
 - Suchtberatung
 - Schuldnerregulierung
 - Vermittlung zu speziellen Beratungsstellen sowie Patienten- und Selbsthilfegruppen

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Unterstützung aller Fachdisziplinen der ALB FILS KLINIKEN
- Kooperation mit der Luise von Marillac Klinik, Bad Überkingen

PROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Der Sozialdienst der Helfenstein Klinik umfasst 1,6 Stellen, verteilt auf 3 Teilzeitkräfte und eine Mitarbeiterin im Sekretariat mit 40 %-Beschäftigung.

In der Klinik am Eichert besteht der Sozialdienst aus 5 Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialpädagoginnen, verteilt auf 4,0 Stellen und einer Mitarbeiterin im Sekretariat mit 100 %-Beschäftigung.

Mit der Luise von Marillac Klinik in Bad Überkingen, einer Fachklinik für onkologische Rehabilitation, besteht eine Kooperation, so dass zwei Mitarbeiterinnen dort für die Urlaubsvertretung zuständig sind.



ALB FILS KLINIKEN
**ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE**
THERAPIEZENTRUM

Leitung: Ulrike Kast

BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Stationäre Patientenversorgung: Wiederherstellung der Beweglichkeit und Leistungsfähigkeit prä- und postoperativ sowie während der Krankheitsphase
- Ambulante Patientenbehandlung
- Rehabilitation nach Unfällen, längeren Erkrankungen und Operationen
- Logopädie
- Ergotherapie
- Kurs-, Trainingsangebote für Patienten, Mitarbeiter, Öffentlichkeit

**BESONDERE BEHANDLUNGSVERFAHREN
 UND ANGEBOTE**

Fachbereich Physiotherapie
 Leistungen (Auswahl)

- Krankengymnastik, auch auf neurologischer Grundlage (Bobath, PNF, Affolter, E-Technik)
- Manuelle Therapie
- Gerätegestützte Krankengymnastik/Medizinische Trainingstherapie
- Sportphysiotherapie
- McKenzie
- Dorntherapie
- Craniosacrale Therapie
- Extensionsbehandlung – Schlingentisch
- Kinesiotaping
- Myofasciale Therapie (Triggerpunktbehandlung)
- Viscerale Therapie
- Spezifische Behandlung nach Mammakarzinom
- Migränetherapie
- Atemtherapie
- Kontinenztraining
- Wochenbett-, Rückbildungsgymnastik
- Lymphdrainage
- Klassische Massage, Spezialmassagen z.B. nach Dorn/Breuss
- Reflexzonen-therapie
- Ultraschall
- Lasertherapie
- Magnetfeldtherapie
- Wärmeanwendungen

Fachbereich Ergotherapie
 Leistungen (Auswahl)

- Motorisch-funktionelle Behandlung
- Sensomotorisch-perzeptive Behandlung
- Hirnleistungstraining
- ADL-Training
- Hilfsmittelberatung, -versorgung

- HODT - Handlungsorientierte Diagnostik und Therapie
- Marburger Konzentrationstraining

Fachbereich Logopädie
 Leistungen (Auswahl)

- Diagnostik und Therapie von Störungen
 - des Schluckens (Dysphagie)
 - der Sprache (Aphasie)
 - des Sprechens (Dysarthrie, Sprechapraxie)
 - der Stimme (Dysphonie)
- Diagnostik und Therapie von Lähmungen im Gesichts- und Halsbereich
- Anleitung und Beratung von Angehörigen
- Unterstützung bei der logopädischen Weiterversorgung nach der Entlassung

Therapiefelder:

- Orthopädische Erkrankungen, z.B. Arthrose, Bandscheibenvorfall
- Internistische Erkrankungen, z.B. Herzinfarkt, Lungenentzündung, Diabetes
- Neurologische Erkrankungen, z.B. Schlaganfall
- Traumatologie, z.B. nach Frakturen, Gelenkersatz
- Allgemeinchirurgie, z.B. nach Operationen im Bauchraum oder an den Gefäßen
- Gynäkologie, z.B. Inkontinenz, Rückbildungsgymnastik
- Pädiatrie, z.B. Behandlung von Frühgeborenen, Entwicklungsverzögerung
- Onkologische Erkrankungen, z.B. Darm-/ Brustkrebs
- Geriatrie, z.B. Sturzprophylaxe

QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an den Maßnahmen der zertifizierten Zentren
- Teilnahme an interdisziplinäre Fallbesprechungen im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts und des Geriatrischen Schwerpunkts
- Zur Weiterbildung der Mitarbeiter finden regelmäßige interne und externe Fortbildungen statt

ABTEILUNGSPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Im Therapiezentrum sind neben der Leiterin weitere 26 Physiotherapeuten, 5 Kinder-Physiotherapeuten, 7 Masseur, 8 Ergotherapeuten und 3 Logopäden beschäftigt.

Das Therapiezentrum bietet zudem Praktikumsbetreuung von Schülern, die in der Ausbildung zum Physiotherapeuten, Masseur, Ergotherapeuten und Logopäden sind, an.



ALB FILS KLINIKEN
**ZENTRUM IV - ZENTRUM FÜR INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE
 ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE**
ZENTRALAPOTHEKE

Chefapotheker: Anton Plangger

VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Versorgung der Verbrauchsstellen mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten
- Zubereitung von Zytostatika-Lösungen durch speziell geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter Reinraumbedingungen (Sicherheitswerkbank) nach aktuellen Richtlinien
- Herstellung von parenteraler Ernährung und Arzneimitteln für die Pädiatrie und die Neonatologie (z. B. Kapseln, Tropfen und Säfte)
- Eigenherstellung von Arzneimitteln, die von der pharmazeutischen Industrie in gewünschter Darreichungsform oder Dosierung nicht angeboten werden sowie aufgrund ökonomischer Aspekte
- Herstellung von Lösungen zur Analyse und Diagnostik für das Zentrallabor und die Pathologie
- Beratung und Schulung von Ärzten und Pflegekräften zur Sicherstellung der sachgemäßen Anwendung von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie des fachgerechten Umgangs
- Erbringung patientenorientierter pharmazeutischer Dienstleistungen, insbesondere Begleitung von klinischen Visiten als auch Unterstützung beim Interaktions- und Medikationsmanagement
- Recherche zur Verfügbarkeit und Zulassung von Medikamenten, welche aus dem Ausland bezogen werden müssen
- Taxation und Abrechnung von Sprechstundenbedarf sowie ambulant verabreichter Zytostatika, monoklonaler Antikörper, Calcium-Folinate und zugehöriger Begleitmedikation

QUALITÄTSSICHERUNG

- Ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung nach den aktuellen Gesetzen und Richtlinien
- Applikation von Zytostatika-Zubereitungen über Sicherheitssysteme in allen onkologisch tätigen Ambulanzen und auf Station
- Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems zur Gewährleistung der Herstellung, Prüfung und Lagerung von Arzneimitteln nach aktuellem Stand der Wissenschaft, zur Vermeidung von Verwechslungen sowie zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Beratung
- Mitglied in Arzneimittelausschuss, Qualitätszirkel „Schmerz“, Arzneimittel- und Hygienekommission sowie Teilnahme am Projekt „Alters-traumazentrum“
- Kontinuierliche Validierung des Personals, der hergestellten Produkte als auch der Reinräume
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

ABTEILUNGSPROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Die Zentralapotheke der ALB FILS KLINIKEN versorgt die beiden Klinikstandorte in Göppingen und Geislingen sowie die Rehaklinik Bad Boll mit Arzneimitteln, apothekenpflichtigen Medizinprodukten und Teilen des medizinischen Sachbedarfs. Sie beschäftigt 21 Mitarbeiter, darunter Apotheker, pharmazeutisch-technische Assistenten, pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte, Büroangestellte, Lagerarbeiter und Reinigungskräfte.

Zugelassen als Weiterbildungsstätte für den Bereich Klinische Pharmazie dient die Zentralapotheke auch als Ausbildungsstätte für Pharmaziestudenten (Famulatur) und Pharmaziepraktikanten (Praktisches Jahr). Besonderen Wert legen wir auf die Qualität unserer Arzneimittel und die wirtschaftliche Nutzung unserer Ressourcen. Dies verfolgen wir nicht nur durch Aushandeln vorteilhafter Einkaufskonditionen, sondern vor allem auch durch intensive Zusammenarbeit mit den anderen Bereichen mittels Beratung, Schulungen und Leitlinien.

Aus ökonomischen Gründen und im Zuge der Zentralisierung wurde ab April 2014 die Zytostatika-Zubereitung für die Helfenstein Klinik Geislingen von der Zentralapotheke übernommen. Damit wurden im Jahr 2014 14.143 Zubereitungen für den onkologischen Bereich hergestellt. Davon entfielen 12.988 auf den ambulanten Bereich und 1.155 auf den stationären Bereich. Die Anzahl der hergestellten Zubereitungen stieg somit im Vergleich zum Vorjahr um rund 15 Prozent. Die Pädiatrie und Neonatologie erhielt im Jahr 2014 435 Ernährungszubereitungen und 355 Medikamentenverdünnungen. Für die Sofort- und Wochenendversorgung auf Station wurden 945 Standardbeutel hergestellt.

Kennzahlen	2014		2013	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär
Zytostatika	9.655	1.030	8.437	840
MAK	2.047	66	1.813	43
Ca-folinat	1.286	14	886	4
Virustase	0	45	0	225
Gesamt	12.988	1.155	11.136	1.112





INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND SCHWERPUNKTE



ALB FILS KLINIKEN INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND SCHWERPUNKTE **ONKOLOGISCHER SCHWERPUNKT (OSP)**

**Vorsitzender: Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Martin Bommer
(seit 01.06.2014)
Chefarzt Dr. med. Gerhard Allmendinger (bis 30.05.2014)**

Jedes Jahr erkranken rund 500.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs. Nach den Herz-Kreislaufkrankungen ist Krebs die zweithäufigste Todesursache. Viele Tausende leben etliche Jahre mit der Krankheit oder werden ganz geheilt. Bedingt durch die steigende Lebenserwartung wird die Häufigkeit der bösartigen Erkrankungen weiter zunehmen.

Die Behandlung von Patienten mit bösartigen Krebserkrankungen ist ein bedeutender Schwerpunkt im Leistungsangebot der ALB FILS KLINIKEN. Der Onkologische Schwerpunkt dient dabei als Dachorganisation für alle an der Behandlung und Betreuung von Tumorkranken beteiligten Disziplinen und stellt eine umfassende und kontinuierliche Versorgung auf höchstem Niveau sicher.

Der Onkologische Schwerpunkt Göppingen wird von den ALB FILS KLINIKEN getragen und ist einer der zwölf Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg und der fünf universitären Tumorzentren, die eine flächendeckende onkologische Versorgung sichern. Wesentliche Voraussetzungen für eine optimale Behandlung ist die fachübergreifende Zusammenarbeit der beteiligten Disziplinen. Dazu gehören insbesondere die drei etablierten und gesondert zertifizierten Organzentren unter dem Dach des Onkologischen Schwerpunkts:

- das Brustzentrum,
- das Darmkrebszentrum und
- das Pankreaskarzinomzentrum.

Eine optimale medizinische Behandlung und Betreuung der Tumorkranken wird darüber hinaus durch die sehr enge Verzahnung zwischen der stationären und ambulanten Patientenversorgung erreicht.

SCHWERPUNKTE

- Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit, Erarbeitung von Empfehlungen für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge der einzelnen Tumore
- Organisation regelmäßiger Fallbesprechungen und Konferenzen mit klinischen Fallvorstellungen
- Umfassende Diagnostik von Tumor- und Bluterkrankungen sowie deren Behandlung mit aktuellen Therapiekonzepten nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und entsprechend den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und der jeweiligen Fachgesellschaften
- Interdisziplinäre kurative und palliative Therapiekonzepte unter Einbeziehung von Rehabilitation und/oder Palliativmedizin (das Zentrum für Palliativmedizin der ALB FILS KLINIKEN ermöglicht die Betreuung auch bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen)
- Individualisierte Krebstherapie auf Basis molekulargenetischer Untersuchungen der Tumoren und Krebszellen
- Schonende Operationstechniken wie der Einsatz minimalinvasiver Chirurgie
- Moderne Narkoseverfahren zur schnelleren Rehabilitation

- Moderne strahlentherapeutische und radioonkologische Therapiekonzepte, z.B. CyberKnife®
- Schmerztherapie in Zusammenarbeit mit dem regionalen Schmerzzentrum der ALB FILS KLINIKEN
- Unterstützung und begleitende Angebote:
 - Brückenpflege
Die Brückenpflege erleichtert schwerkranken Tumorkranken den Übergang vom stationären zum ambulanten Bereich. Sie gewährleistet eine qualifizierte ambulante Versorgung Tumorkranker. Die vor allem im Bereich Onkologie und Palliative Care ausgebildeten Fachschwestern betreuen und beraten Betroffene und ihre Angehörigen während des Klinikaufenthaltes und in ihrer besonderen häuslichen Situation. Ansatzpunkte sind die Verbesserung der Lebensqualität, die frühzeitige Planung und vorbereitende Entlassung aus der Klinik und damit optimale Steuerung der pflegerischen und medizinischen Betreuung zu Hause, die Organisation von ambulanten Pflege- und Hilfsdiensten oder die Organisation von pflegerischen und medizinischen Hilfsmitteln. Ebenfalls zur Begleitung gehört die Überwachung der Schmerztherapie und die schnelle Reaktion auf Symptomverschlechterungen durch einen 24 Stunden-Rufbereitschaftsdienst sowie die Anleitung und Durchführung sämtlicher behandlungspflegerischen Maßnahmen im häuslichen Bereich (aufwändige Infusionsbehandlung, Sondenernährung, Umgang mit künstlichen Darmausgängen etc.). Durch die zusätzliche Vernetzung mit den Hausärzten ist es möglich, nach erfolgter Abstimmung rasch zu reagieren und gegebenenfalls eine Klinikeinweisung zu vermeiden. In der Klinik am Eichert sind Brückenschwestern seit 1995 tätig.
 - Psychologische Betreuung
Der Psychoonkologische Dienst unterstützt und begleitet Tumorkranken während ihres stationären Aufenthalts und der ambulanten Therapie. Im Vordergrund stehen Begleitung und Therapie in Krisen- und akuten Belastungssituationen, insbesondere bei Ängsten und depressiven Reaktionen, in Sinn- und Lebensfragen.
 - Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)
Menschen, die an einer weit fortgeschrittenen, nicht mehr heilbaren Krebserkrankung leiden und intensiver palliativer Betreuung bedürfen, haben Anspruch auf die SAPV. Dieses zusätzliche Angebot wird in enger Zusammenarbeit mit dem Hausarzt und dem betreuenden Pflegedienst durchgeführt.
 - Sozialdienst
 - Seelsorge
- Pflegerische Betreuung

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Prävention durch Aufklärung: Vorsorge und Früherkennungsmaßnahmen
- Wohnortnahe qualifizierte Behandlung und Nachsorge
- Aromatherapie
Die Aromapflege mit rein pflanzlichen ätherischen Ölen über die Haut

und den Geruchssinn wird mit großem Erfolg eingesetzt, um den Genesungsprozess zu unterstützen, Therapie und Behandlung zu ergänzen, das Wohlbefinden zu fördern und spezielle Pflegeprobleme zu lösen.

- Homöopathische Sprechstunde in Kooperation mit Dr. Liesel Lais-Schweer
- Plastisch-Ästhetische Chirurgie in Kooperation mit Dr. Ulrich Ziegler, Stuttgart
 - Mammachirurgie: Brustrekonstruktion nach Mammakarzinom, Brustangleichung bei Asymmetrie, Brustverkleinerung
 - Adipositaschirurgie: Bauchdeckenplastiken, Straffungsoperationen nach Gewichtsreduktion
 - Wundbehandlung: Narbenkorrektur, Defektabdeckung, Geschwulstentfernung
- Kosmetikseminare
In enger Zusammenarbeit mit der Deutschen Knochenmarkspende (DKMS) werden Seminare angeboten, in denen Frauen lernen können, die sichtbaren Spuren einer Krebserkrankung und entsprechender Therapien zu kaschieren.
- Informationsdienst, telefonische Beratungsstelle für Betroffene und deren Angehörigen
- Ernährungsberatung
- Stomatherapie
- Unter dem Dach des Onkologischen Schwerpunkts Göppingen sind derzeit drei onkologische Organzentren zusammengefasst:
 - Interdisziplinäres Brustzentrum zur Diagnose und Therapie von Brusterkrankungen (zertifiziert seit 2004)
 - Darmkrebszentrum für Patienten mit Dickdarm- und Enddarmkrebs, die in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit behandelt werden (zertifiziert seit 2010)
 - Pankreaskarzinomzentrum zur Behandlung von Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs und dessen Vorstufen (zertifiziert seit 2011)

QUALITÄTSSICHERUNG

- Der Onkologische Schwerpunkt Göppingen wird regelmäßig alle 5 Jahre durch eine Gutachterkommission des Landesbeirates „Onkologie“ des Krebsverbandes Baden-Württemberg im Auftrag des Sozialministeriums ausgewiesen und zertifiziert, erstmals im Jahr 2000.
- Der Onkologische Schwerpunkt mit den Organzentren Brustzentrum, Darmkrebszentrum und Pankreaskarzinomzentrum ist zudem nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert (DIN EN ISO 9001:2008), erstmals im Jahr 2009, seitdem jährliche Überwachungsaudits. Die ALB FILS KLINIKEN waren bundesweit die ersten Kliniken mit dieser zweifachen Zertifizierung.
- Interdisziplinäre Qualitätszirkel zur Erarbeitung qualitätsverbessernder Maßnahmen, beginnend mit den Organzentren, anschließend Bearbeitung zentrenübergreifender Themen im Qualitätszirkel des Onkologischen Schwerpunkts (viermal jährlich).
- In wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorkonferenzen, an denen alle beteiligten Fachabteilungen teilnehmen, werden aktuelle Fälle besprochen, das weitere diagnostische und therapeutische Vorgehen festgelegt und für jeden einzelnen Patienten individuell eine Therapieempfehlung herausgegeben. Die Tumorkonferenzen sind

wesentlicher Bestandteil der interdisziplinären Therapie im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts. Externe Kooperationspartner sind eingeladen, an den Konferenzen teilzunehmen und auch selbst Patienten vorzustellen.

- Die Tumordokumentation erfasst alle Patienten mit Tumorerkrankungen und den erfolgten Therapien. Über die Tumordokumentation wird auch das Krebsregister Baden-Württemberg bedient und damit eine gesetzliche Vorgabe erfüllt (gesetzlich verpflichtet seit 2009). Das Krebsregister hat die Aufgabe, fortlaufend patientenbezogene Daten über das Auftreten und den Verlauf von Krebserkrankungen einschließlich ihrer Frühstadien zu erheben. Ziele sind die Krebsbekämpfung, die Verbesserung der Datengrundlage für die Krebs Epidemiologie sowie die Qualitätssicherung in der Krebsfrüherkennung, -diagnostik und -therapie.
- Durch regelmäßige Teilnahme an nationalen und internationalen Klinischen Studien sowie durch kontinuierliche interne und externe Fort- und Weiterbildung im Team tragen wir dafür Sorge, dass unsere Patienten nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen behandelt werden. Interne Fortbildungsveranstaltungen sind auch für externe Kooperationspartner und niedergelassene Ärzte offen. Kontinuierliche Weiterqualifizierung von Ärzten zu Palliativmedizinern sowie von Pflegenden zu Pflegefachkräften für Onkologie und Palliative Care.

BETEILIGTE INTERNE ZENTREN/DISZIPLINEN UND KOOPERATIONEN

- Zertifiziertes Brustzentrum
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Zertifiziertes Darmkrebszentrum
- Zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum
- Zentrum für Palliativmedizin
- Beteiligte Disziplinen: Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gynäkologie, Internistische Onkologie und Hämatologie, Radiologie, Anästhesiologie, Strahlentherapie, Radioonkologie, Plastische Chirurgie, Pathologie, Laboratoriumsmedizin, Psychoonkologie, Therapiezentrum
- Enge Zusammenarbeit mit dem Comprehensive Cancer Center (CCCU) des Universitätsklinikums Ulm
- Enge Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten, Pflegediensten etc.
- Enge Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Teilnahme an nationalen und internationalen Klinischen Studien

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Vereinheitlichung der Tumordokumentation über die jeweilige Fachdisziplin hinweg
- Etablierung einer interdisziplinären videobasierten Tumorkonferenz
- Teilnahme am Onko-Portal des Comprehensive Cancer Center Ulm (CCCU)



ALB FILS KLINIKEN
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND SCHWERPUNKTE
GERIATRISCHER SCHWERPUNKT (GSP)

Leitung: Dr. Dionyz Bajtaj

SCHWERPUNKTE

- Versorgung von betagten und hochbetagten erkrankten Menschen
- Frühzeitige Erkennung von vorübergehenden oder bleibenden Beeinträchtigungen der Selbständigkeit und rechtzeitiges Ergreifen von Gegenmaßnahmen oder Hilfestellungen
- Erstellung eines Gesamtbildes des Patienten und gemeinsame Entscheidung mit Patienten und Angehörigen, wie es nach der Akutsituation weitergehen soll:
 - Eruiierung der häuslichen Hilfsmöglichkeiten und Verordnung von Hilfsmitteln, die zur Verbesserung der Selbständigkeit oder zur Erleichterung der Pflege dienen
 - Einschalten von Sozialstationen zur weiteren Versorgung
 - Prüfung einer Rehabilitationsbedürftigkeit und/oder Rehabilitationsfähigkeit
 - Stellung der entsprechenden Anträge
- Schnelle Abklärung und Weichenstellung bzw. Organisation der Entlassung
- Konsiliarische Tätigkeit mit Klärung der Weiterversorgung, der Rehabilitation, der Organisation der Überleitung bzw. Entlassung und der Betreuung der geriatrischen Betten in der Altersmedizin und der Alterstraumatologie
- Leitung der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung in der Helfenstein Klinik und der Klinik am Eichert

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Zu Beginn der Therapie erfolgt ein Geriatrisches Assessment zur Beurteilung von z. B. Mobilität, Kognition, Selbständigkeit
- Erstellung einer individuellen Therapieplanung unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Geriatrischen Assesments und der spezifischen Bedürfnisse des alternden Menschen
- Früher rehabilitativer Ansatz, um nach der Akutphase der Erkrankung oder Verletzung die Mobilität wieder zu erlangen
- Behandlungskonzept der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung
- Umfassende Begleitung des Patienten und seiner Angehörigen
- Interdisziplinäres Team bestehend aus Ärzten, Gesundheits- und Krankenpflegern, Sozialarbeitern, Ergo- und Physiotherapeuten und einer Sekretärin (unter ärztlicher Leitung)

QUALITÄTSSICHERUNG

- Qualitätszirkel Altersmedizin
- Beteiligung an mehreren Netzwerken, z. B. Demenz-Netzwerk
- Fortbildungsangebote für medizinisches und nichtmedizinisches Personal

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Zentrum für Palliativmedizin
- Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum (Alterstraumatologie)
- Der Geriatrische Schwerpunkt Göppingen arbeitet nach dem Landesgeriatriekonzept Baden-Württemberg und wird von den ALB FILS KLINIKEN und dem Klinikum Christophsbad Göppingen getragen
- Enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, nichtärztlichen Therapeuten, Pflegediensten, Pflegeheimen und geriatrischen Zentren bei Fragen der Prävention, Versorgung und Rehabilitation

PROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Nach einer Konzeption des Landes Baden-Württemberg ist mit der Einrichtung des Geriatrischen Schwerpunkts an der Klinik am Eichert im Jahr 1994 im Landkreis Göppingen der erste Schritt zur Verbesserung der Versorgung älterer erkrankter Menschen gemacht worden. Im Jahr 2014 feierte der Geriatrische Schwerpunkt Göppingen sein 20-jähriges Bestehen.

Im Jahr 2015 werden die Voraussetzungen für die Zertifizierung zum Alterstraumazentrum abgeschlossen.

Kennzahlen	2014	2013	2012
Konsile (KaE)	3.488	3.320	3.232
GFK (KaE / HKG)	516 / 204	412 / 173	499



KLINIK AM EICHERT INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND SCHWERPUNKTE **DIABETESZENTRUM**

1. Sprecher: Dr. med. Klaus Metter
2. Sprecher: Dr. med. Dieter Wölfel, MBA

SCHWERPUNKTE

- Diagnostik und Therapie aller Formen der Diabetes-Erkrankung im Kindes- und Erwachsenenalter
- Ambulante Behandlung und Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 und Typ 1 auf Überweisung durch den Hausarzt (Stationäre Aufnahme bei akuten Stoffwechsellentgleisungen, Komplikationen durch Folgeerkrankungen oder ambulant nicht ausreichend möglicher Stoffwechselkontrolle sowie bei neu diagnostizierten Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1, die die bedarfsge- rechte Insulintherapie und Anpassung der Dosierung an die zuge- führten Kohlenhydrate in der Nahrung oder die körperliche Aktivität erlernen sollen)
- Stationäre Versorgung und Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und 2 erfolgt auf einer eigenen Pflegegruppe (12 Betten) durch speziell geschultes Personal
- Strukturierte Diabetes-Schulungen für ambulante und stationäre Patienten gemäß den Richtlinien der Deutschen Diabetes-Gesell- schaft (in Kooperation mit dem Schulungsverein Göppingen)
- Aufklärung/Information über die Erkrankung Diabetes sowie Ernäh- rungsberatung
- Diabetessprechstunde, Wundsprechstunde
- Betreuung von Insulinpumpen-Patienten
- Betreuung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes

QUALITÄTSSICHERUNG

- Regelmäßiger Qualitätszirkel Diabetes für niedergelassene Ärzte und Klinikärzte

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Diabetologie
- Kinderheilkunde und Jugendmedizin
- Gefäßchirurgie/ -zentrum
- Interventionelle Radiologie
- Nephrologie
- Kardiologie

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Anerkennung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft als Be- handlungseinrichtung für Diabetes mellitus Typ 2



KLINIK AM EICHERT INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND SCHWERPUNKTE **GEFÄSSZENTRUM**

Leitung: Dr. med. Peter Richter, MBA

SCHWERPUNKTE

- Diagnostik und Therapie aller gängigen Gefäßerkrankungen im arteri- ellen und venösen Bereich (24/7)
- Schlaganfallpatienten: Beseitigung einer hochgradigen Engstelle der Halsschlagader entweder mittels Ballondilatation und Stentein- lage oder durch eine operative Ausräumung der Verkalkung in Regionalanästhesie möglich
- Erweiterung der Bauchschlagader im abdominellen und thorakalen Bereich bei betagten Menschen und Hochrisikopatienten mittels endovaskulärer Aortenprothese (minimalinvasiv)
- Shuntchirurgie bei Dialysepatienten in Kooperation mit niedergelas- senen Nephrologen und der Klinik für Nephrologie:
 - Implantation von AV-Fisteln, Kunststoffshunts, dauerhaft verbleiben- den Vorhofkathetern und Kathetern zur Peritonealdialyse
 - Operative oder interventionelle Behandlung von Shuntstenosen oder Shuntverschlüssen
- Endovaskuläre und operative Aortenchirurgie
- Carotischirurgie in Regionalanästhesie
- Interventionelle Therapie
- Wundsprechstunde, Gefäßsprechstunde

QUALITÄTSSICHERUNG

- Zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG)
- Individuelle Therapieplanung im interdisziplinären Gefäß-Kolloque nach neuesten wissenschaftlichen Standards und modernsten operationstechnischen Methoden
- Behandlungspfade zur Diagnostik und Therapie bei Thrombose und Lungenembolie
- Qualitätssicherung bei Carotis-OP, BAA, Varizen

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Gefäßchirurgie
- Angiologie
- Kardiologie
- Interventionelle Radiologie
- Diabetologie
- Nephrologie
- Shuntzentrum

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Re-Zertifizierung des Gefäßzentrums durch die Deutsche Gesell- schaft für Gefäßchirurgie in 2014
- Einführung minimalinvasiver Methoden in der Varizenchirurgie

HELFENSTEIN KLINIK
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE
**KONTINENZ- UND
BECKENBODENZENTRUM**

Leitung: Dr. med. Theodor Dinkelacker

SCHWERPUNKTE

- Kontinenz- und Beckenbodensprechstunde
- Diagnose und Therapie von Patienten mit ungewolltem Urin- oder Stuhlverlust
- Konservative Behandlungsmöglichkeiten
 - Beckenbodentraining
 - Medikamentöse Behandlung der Harninkontinenz
 - Lokale Hormonbehandlung der Scheide
 - Pessare
- Operative Behandlungsmöglichkeiten
 - Senkungs- und Harninkontinenzoperationen
 - Minimalinvasive Techniken

QUALITÄTSSICHERUNG

- Zertifiziert durch die Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und plastische Beckenbodenrekonstruktion der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (AGUB)
- Interdisziplinäre Qualitätszirkel
- Kooperation mit der Deutschen Kontinenzgesellschaft und der AGUB

BETEILIGTE FACHDISZIPLINEN

- Gynäkologie
- Urologie
- Gastroenterologie, Koloproktologie
- Viszeralchirurgie



KLINIK AM EICHERT
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE
BRUSTZENTRUM

Sprecher: Prof. Dr. med. Albrecht Hettenbach († 2015)
Priv.-Doz. Dr. med. Falk Thiel
(seit 13.04.2015)

SCHWERPUNKTE

- Brust-Sprechstunde
- Interdisziplinäre komplementäre Mammadiagnostik
- Histologische Diagnosesicherung mittels Feinnadelpunktion, Mammastanzbiopsie und Vakuumbiopsie (Mammotome®)
- Festlegung der weiteren Diagnostik und Therapie im Rahmen der interdisziplinären Tumorkonferenz
- Neoadjuvante und adjuvante Systemtherapie je nach Indikation (wenn möglich auch im Rahmen klinischer Studien)
- Brusterhaltende Therapie sowie ablative Therapie je nach Indikation
- Sentinellymphknotenbiopsie und Axilladisektion je nach Indikation
- Onkoplastische Rekonstruktion in Kooperation mit der Plastischen Chirurgie
- Betreuung der Patientinnen bei Chemo- und Strahlentherapie im Haus
- Multimodaler Ansatz: Frühzeitige Einbindung von Sozialdienst, Brückenpflege, Psychoonkologie, Onkologischer Fachpflege und Klinikseelsorge (auf Wunsch)

QUALITÄTSSICHERUNG

- Zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und die Deutsche Gesellschaft für Senologie (OnkoZert)
- Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008 im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts
- Interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Interdisziplinäre Fallkonferenzen (v.a. Koordination der sozialmedizinischen und pflegerischen Belange der Patienten)
- Teilnahme an Qualitätszirkeln des Onkologischen Schwerpunkts
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Gynäkologie
- Internistische Onkologie
- Radiologie
- Plastische Chirurgie
- Anästhesiologie
- Pathologie
- Radioonkologie
- Strahlentherapie
- Laboratoriumsmedizin
- Therapiezentrum
- Psychoonkologie

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Weiterer Ausbau der Mammadiagnostik in Kooperation mit dem Institut für Radiologie
- Verstärkte Kooperation mit der plastischen Chirurgie (Praxis Dr. Ziegler, Stuttgart)

KLINIK AM EICHERT
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE
**GYNÄKOLOGISCHES
KREBSZENTRUM**

Leitung: Prof. Dr. med. Albrecht Hettenbach († 2015)
Priv.-Doz. Dr. med. Falk Thiel
(seit 13.04.2015)

SCHWERPUNKTE

- Lasertherapie von Krebsvorstufen an Vulva, Vagina und Zervix
- Diagnosesicherung und prätherapeutische Diagnostik gynäkologischer Malignome
- Operative Therapie aller gynäkologischen Malignome, insbesondere auch laparoskopischer Verfahren wie laparoskopischer radikaler nervensparender Hysterektomie, laparoskopischer systematischer pelviner und paraaortaler Lymphonodektomie
- Interdisziplinäre Operation bei multiviszeralen Eingriffen mit Darmteilresektionen bzw. Exenterationen
- Festlegung von weiterer Diagnostik und Therapie im Rahmen der interdisziplinären Tumorkonferenz
- Betreuung der Patientinnen bei System-, Chemo- und Strahlentherapie im Haus
- Palliativmedizinische Versorgung im Haus
- Multimodaler Ansatz: Frühzeitige Einbindung von Sozialdienst, Brückenpflege, Psychoonkologie, Onkologischer Fachpflege und Klinikseelsorge (auf Wunsch)
- Dysplasie-Sprechstunde, Gynäko-Onkologische Sprechstunde

QUALITÄTSSICHERUNG

- Interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Interdisziplinäre Fallkonferenzen (v.a. Koordination der sozialmedizinischen und pflegerischen Belange der Patienten)
- Teilnahme an Qualitätszirkeln des Onkologischen Schwerpunkts
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Gynäkologie
- Internistische Onkologie
- Radiologie
- Anästhesiologie
- Pathologie
- Radioonkologie
- Strahlentherapie
- Laboratoriumsmedizin
- Therapiezentrum
- Psychoonkologie

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Weiterer Ausbau des operativen Spektrums hinsichtlich minimal-invasiver Methoden
- Etablierung weiterer klinischer Multizentrenstudien zur Diagnostik und Therapie gynäkologischer Malignome

KLINIK AM EICHERT
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE
DARMKREBSZENTRUM

Leitung: Prof. Dr. med. Stefan Riedl M.Sc.

SCHWERPUNKTE

- Diagnostik und Therapie von Patienten mit Darmkrebs und dessen Vorstufen nach den aktuell geltenden Leitlinien
- Endoskopisch endoluminale Resektionsverfahren sowie minimal-invasive Chirurgie bei kleinen Karzinomen und Adenomen
- Multimodale Therapieverfahren bei fortgeschrittener Erkrankung
- Spezielle Operationstechniken vermeiden einen dauerhaften künstlichen Darmausgang (in weniger als 5 Prozent der Fälle)
- Einhaltung der Prinzipien der Fast-Track-Chirurgie
- Umfassendes Therapieangebot beim Auftreten von Metastasen insbesondere in Leber und Lunge
- Anleitung von Patienten mit vorübergehendem Stoma durch eine Stomafachschwester
- Umfassende Betreuung durch frühzeitige Einbindung von Sozialdienst, Brückenpflege, Psychoonkologie, Onkologischer Fachpflege, Ernährungsberatung, Schmerztherapie, Stomatherapie, Palliativmedizin und Klinikseelsorge (auf Wunsch)

QUALITÄTSSICHERUNG

- Zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
- Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008 im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts
- Erreichung der Kategorie A im Benchmarkverfahren 2014 der Deutschen Krebsgesellschaft
- Interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien
- Kooperationen mit den gastroenterologischen Schwerpunktpraxen der Region, einer radiologischen Praxis sowie mit Humangenetikern
- Enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe ILCO

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Gastroenterologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Internistische Onkologie, Radioonkologie, Strahlentherapie, Radiologie, Anästhesiologie, Pathologie, Psychoonkologie, Laboratoriumsmedizin, Ambulantes Therapiezentrum

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Teilnahme an Qualitätssicherungsstudien zur Lymphdissektion bei Darmoperationen (Prof. Dr. Tannapfel, Bochum) und zur Vermeidung von Narbenhernien (ESTOIH)
- Regelmäßige Veranstaltungen zum Thema Darmkrebsprophylaxe mit der Kreisärzteschaft Göppingen
- Einführung der 3D-Laparoskopie und Ausbau minimalinvasiver Operationstechniken mit Einrichtung einer Sektion für laparoskopische Chirurgie (Leitung Dr. M. Hahn). Langfristig wird die Zertifizierung zum Visceralonkologischen Zentrum nach DKG und die standortübergreifende Versorgung unserer Patienten angestrebt.
- Das Darmkrebszentrum garantiert eine umfassende Betreuung unserer Patienten mit überdurchschnittlich hoher Versorgungsqualität auf dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse.

ZENTRUM FÜR PALLIATIVMEDIZIN

1. Sprecher: Prof. Dr. med. Andreas Schuler
2. Sprecher: Prof. Dr. med. Albrecht Hettenbach († 2015)

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

- Versorgung schwerstkranker Patienten mit dem Ziel der bestmöglichen Symptomkontrolle und Schmerzfreiheit
- Behandlung von Patienten mit Krebserkrankungen, schwere Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen sowie neurologisch degenerative Erkrankungen
- Palliativstation in der Helfenstein Klinik (8 Betten)
- Palliativstützpunkt in der Klinik am Eichert (3 Betten)
- Besondere Verfahren und Angebote: Differenzierte Schmerztherapie, Aromatherapie, Psychoonkologie, Mal-, Musik- und Kunsttherapie, Portable Sonographie, Spirituelle Betreuung, Familienbetreuung

QUALITÄTSSICHERUNG

- Zertifizierte Palliativstation nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)
- SOP für alle palliativmedizinischen Leitsymptome und Symptomkomplexe
- Regelmäßige Fortbildungen, Supervision und Fallbesprechung
- Mitglied der Weiterbildungskommission Palliativmedizin der Bezirksärztekammer (Chefarzt Prof. Schuler, Oberarzt Dr. Schröder)

BETEILIGTE DISZIPLINEN, KOOPERATIONSPARTNER

- Innere Medizin, Palliativmedizin, Chirurgie, Psychoonkologie, Therapiezentrum, Sozialdienst, Seelsorge
- Integraler Bestandteil des Onkologischen Schwerpunkts
- Verein pro palliativ e. V.
- Spezielle Ambulante Palliativversorgung (SAPV)
- Hospiz Göppingen-Faundau, ambulante Hospizgruppen
- Projektstelle der Palliativseelsorge der evangelischen Landeskirche Baden-Württemberg (Helfenstein Klinik)

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Das Zentrum für Palliativmedizin ist eines der ersten seiner Art in Baden-Württemberg. Die hohe fachliche Expertise wie auch die besondere menschliche Zuwendung zu Patienten und ihren Angehörigen ist das besondere Merkmal der interdisziplinären Zusammenarbeit des Teams. Als besondere Anerkennung des außergewöhnlichen Engagements erhielt das Team der Palliativstation Geislingen 2011 den Sonderpreis der Initiative Servicequalität im Landkreis, den „Service-Oskar“. Die hohe Akzeptanz in der Bevölkerung wird deutlich durch zahlreiche Spenden sowie den unterstützenden Verein pro palliativ e. V. Für Angehörige und das Palliativteam werden zweimal im Jahr Gottesdienste veranstaltet, die das Abschiednehmen und die Trauerarbeit erleichtern und damit dem besonderen Charakter des Zentrums in hervorragender Weise Geltung verschaffen.

Mitglieder des Teams werden immer wieder für Veranstaltungen zu einschlägigen Themen der Palliativversorgung als Referenten und Diskussionssteilnehmer eingeladen.

SPEZIELLE AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG (SAPV)

- Leitung: Prof. Dr. med. Andreas Schuler
Dr. med. Lars Weinans
- Koordination: Martina Kümmel

SCHWERPUNKTE

- Pflegerische und ärztliche ambulante Versorgung schwerstkranker Patienten mit nicht heilbaren Erkrankungen
- Ziel ist Erhalt, Förderung und Verbesserung der Selbstbestimmung des Patienten sowie die Möglichkeit eines menschenwürdigen Lebens bis zum Tod in häuslicher Umgebung
- Hausbesuche (pflegerische und ärztliche ambulante Betreuung)
- Beratung von Patienten und Angehörigen
- Koordination der Hilfen und Zusammenarbeit mit ambulanten Pflegediensten und Hausärzten
- 24-Stunden-Betreuung an 365 Tagen im Jahr
- Besondere Verfahren und Angebote: Spezielle Schmerztherapie, individuelle Symptomkontrolle nach Bedarf und Standards, portable Sonographie, Koordination von Maßnahmen zur Unterstützung und Entlastung in der Versorgung

QUALITÄTSSICHERUNG

- SOP für alle palliativmedizinischen Leitsymptome und Symptomkomplexe
- Qualitätssicherung LAG SAPV
- Standardisierte elektronische Befunddokumentation PalliDoc
- Regelmäßige Supervision, Fallbesprechung

BETEILIGTE DISZIPLINEN, KOOPERATIONSPARTNER

- Palliativmedizin (Kliniker, Niedergelassene, Pflegekräfte mit spezieller palliativmedizinischer Weiterbildung)
- Kooperation mit Hausärzten, Pflege- und Hilfsdiensten, Brückenpflege des Onkologischen Schwerpunkts, Hospizdienst, Hospizverein Göppingen e. V.
- Verein pro palliativ e. V. (Projektförderung durch Sachmittelspenden)

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Das Palliative-Care-Team SAPV Filstal stellt seit 2012 die ambulante Versorgung von Palliativpatienten, sprich von schwerstkranken Menschen mit nicht heilbaren Erkrankungen, im Landkreis Göppingen sicher. Koordiniert wird das SAPV-Team durch die Koordinationsstelle an der Helfenstein Klinik. Im Jahre 2014 wurden über 180 Patienten und deren Angehörige oft über Wochen und Monate hinweg zusammen mit den Hausärzten und ambulanten Pflegediensten intensiv betreut. Das SAPV-Team setzt die oft stationär begonnene intensive Betreuung im ambulanten Bereich fort, ermöglicht aber ggf. auch die Vermeidung erneuter stationärer Behandlung. Eine breite Unterstützung erfährt das Projekt in der Bevölkerung wie auch durch den Unterstützerverein pro palliativ e. V., welcher gezielte Projektförderung betreibt (Teamfahrzeuge, Ausstattung: portable Sonographie, spezielle Besuchskoffer, elektronisches Dokumentationssystem).

**KLINIK AM EICHERT
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE
PANKREASKARZINOMZENTRUM**

Leitung: Prof. Dr. med. Stefan Riedl M. Sc.

SCHWERPUNKTE

- Diagnostik und Therapie von Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs und dessen Vorstufen nach den aktuell geltenden Leitlinien
- Endosonographie der Pankreasregion
- Endoskopisch minimalinvasive Verfahren
- Organerhaltende Operationsmethoden bei kleinen Karzinomen und deren Vorstufen
- Einhaltung der Prinzipien der Fast-Track-Chirurgie
- Umfassende Betreuung durch frühzeitige Einbindung von Sozialdienst, Brückenpflege, Psychoonkologie, Onkologischer Fachpflege, Ernährungsberatung, Schmerztherapie, Stomatherapie, Palliativmedizin und Klinikseelsorge (auf Wunsch)

QUALITÄTSSICHERUNG

- Zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (OnkoZert)
- Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008 im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts
- Interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien
- Enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe TEB (Tumore und Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse)

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Gastroenterologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Internistische Onkologie, Radioonkologie, Strahlentherapie, Radiologie, Anästhesiologie, Pathologie, Psychoonkologie, Laboratoriumsmedizin, Therapiezentrum, Ernährungsberatung

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Mit über 40 Bauchspeicheldrüsenoperationen wird das gesamte Operationsspektrum organerhaltender Techniken bis zur totalen Pankreatektomie angeboten.

Ein strenges Qualitätsmanagement gewährleistet eine hohe Versorgungsqualität mit multimodaler umfassender Betreuung unserer Patienten.

Durch die Teilnahme an wissenschaftlichen Studien und die Zertifizierung der DKG wird eine Versorgung der Patienten auf aktuellem wissenschaftlichen Standard gewährleistet.

Langfristig wird die Zertifizierung zum Viszeralonkologischen Zentrum der DKG angestrebt.

**ALB FILS KLINIKEN
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE
LEBERZENTRUM**

**Leitung: Dr. med. Klaus Metter
Stv. Leitung: Prof. Dr. med. Andreas Schuler
Dr. med. Kurt Vollmer**

SCHWERPUNKTE

- Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Lebererkrankungen, der Schrumpfleber (Leberzirrhose) und bösartiger Erkrankungen der Leber
- Kontrastmittelverstärkte Sonographie, quantitative Messmethoden zur Kontrolle des Therapieansprechens, Elastographie (ARFI), Bildfusion (neues sonografisches Verfahren zur Integration CT/MRT und Sonographie)
- Therapie des Pfortaderhochdrucks durch Anlage eines transjugulären intrahepatischen portosystemischen Shunts (TIPS)
- Leberersatzverfahren MARS
- Lokal zerstörende Verfahren von Lebertumoren: Radiofrequenzablation (RFA), Transarterielle Chemoembolisation (TACE), Mikrowellentherapie, Perkutane Ethanolinstillation (PEI)
- CyberKnife
- Lebertransplantationsvorbereitung, Betreuung vor und nach Transplantation
- Leberchirurgie mit Ultraschalldissektor (ermöglicht laparoskopische Resektionen in höchster Präzision)
- Lebersprechstunde (Klinik am Eichert, Helfenstein Klinik)

QUALITÄTSSICHERUNG

- Interdisziplinäre Fallkonferenzen
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Qualitätszirkel mit niedergelassenen, hepatologisch tätigen Ärzten
- Initiierung und Teilnahme an wissenschaftlichen Studien sowie an der aktuellen Leitlinie zur Behandlung von Lebertumoren

BETEILIGTE DISZIPLINEN, KOOPERATIONEN

- Gastroenterologie und Hepatologie (Klinik am Eichert und Helfenstein Klinik), Allgemein- und Viszeralchirurgie, Internistische Onkologie, Radioonkologie, Strahlentherapie, Radiologie, Anästhesiologie, Pathologie, Psychoonkologie, Laboratoriumsmedizin, Therapiezentrum
- Kooperationspartner: Niedergelassene Gastroenterologen aus dem Landkreis Göppingen, Transplantationszentrum Tübingen der Universitätsklinik für Allgemeine, Viszeral- und Transplantationschirurgie

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Schwerpunkt: interferonfreie neue Therapien der chronischen Hepatitis-C-Virusinfektion
- Neu: ARFI-Elastographie-Sprechstunde

KLINIK AM EICHERT
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE

**PERINATALZENTRUM/
NEONATOLOGIE**

Leitung: Dr. med. Dieter Wölfel MBA
Dr. med. Dirk Richter
Prof. Dr. med. Albrecht Hettenbach († 2015)
Priv.-Doz. Dr. med. Falk Thiel (seit 13.04.2015)

SCHWERPUNKTE

- Betreuung von Risikoschwangerschaften oder Schwangeren mit Frühgeburtsbestrebungen mit dem Ziel die Schwangerschaft zu erhalten bzw. optimale Voraussetzungen für die Geburt des Kindes zu schaffen
- Pränataldiagnostik und -beratung
- Perinatalzentrum Level 2: Versorgung von Frühgeborenen $\geq 29+0$ Schwangerschaftswoche oder > 1.250 Gramm Geburtsgewicht (bei ≤ 29 . SSW intrauterin erfolgt wenn möglich zur Entbindung eine Verlegung in das Universitätsklinikum Ulm, bei stabilen Verhältnissen zeitnahe Rückverlegung in die Klinik am Eichert. In Notfallsituationen erfolgt die Entbindung dieser Frühgeborenen in der Klinik am Eichert mit nachfolgender Verlegung nach Ulm)
- Neonatologische Intensivstation mit kompletter intensivmedizinischer Versorgung aller Neugeborenen (hier bestehen keine Einschränkungen gegenüber einem Perinatalzentrum Level 1)
- Kinderärztliche Betreuung aller Neugeborenen
- Entwicklungsneurologische Untersuchung der Frühgeborenen im Alter von 12 und 24 Lebensmonaten im Sozialpädiatrischen Zentrum
- Entwicklungsorientierte, individuelle, fördernde Pflege
- Frühe Physiotherapie
- Frühe Einbindung der Eltern und Familie in die Betreuung und Pflege des Neugeborenen

QUALITÄTSSICHERUNG

- Perinatalzentrum Level 2
- Gute Benchmark-Ergebnisse im Vergleich mit den großen umliegenden Kliniken (97 Prozent der Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1.500 Gramm überleben, bei mehr als 92 Prozent der Neugeborenen kann bei Entlassung keine schwerwiegende Hirnschädigung nachgewiesen werden)
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Neonatologie, Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Ausbau der Pränataldiagnostik
- Weitere Etablierung der Risikosprechstunde zur präkonzeptionellen Planung einer Schwangerschaft bei mütterlichen Vorerkrankungen bzw. zur Betreuung von Schwangeren mit Vorerkrankungen und zur Betreuung von Schwangeren bei erkranktem Feten bzw. fetaler Risikofaktoren

KLINIK AM EICHERT
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE

**REGIONALES SCHMERZ-
ZENTRUM DES LANDES
BADEN-WÜRTTEMBERG**

Sektionsleitung: Dr. med. Wolfgang Frey

SCHWERPUNKTE

- Differenzierte Schmerzdiagnostik
- Umfassende Schmerztherapie in der ambulanten und stationären Versorgung
- Behandlung akuter Schmerzen nach Operationen und Verletzungen
- Behandlung chronischer Schmerzzustände
- Palliative und schmerztherapeutische Betreuung von Tumorpatienten
- Medikamentöse Therapie (Einsatz von schwachen Analgetika mit mittelstark und stark wirksamen Opiaten sowie Co-Analgetika)
- „Invasive Therapieoptionen“: Infiltrationen bei Muskel- und Gelenkschmerzen, Wurzel- und Facettenblockaden, Sympathikusblockaden, Blockaden peripherer Nerven bei lokalen Problemen, Spinal Cord Stimulation (SCS) bei chronischen Schmerzen und Gefäßerkrankungen, Rückenmarksnahe Medikamentenapplikation und Katheterverfahren zur kontinuierlichen postoperativen Schmerztherapie, intrathekale Therapie über implantierte Port- und Pumpsysteme bei chronischen Schmerzen bzw. Spastik, intrathekale Neurolyse bei Tumorschmerzen
- Akupunktur
- Phytotherapie
- Neuraltherapie
- TENS
- Akutschmerzdienst
- Multimodale Schmerztherapie nach den anerkannten Leitlinien und Standards der Deutschen Schmerzgesellschaft (DSG)
- Palliative Komplexbehandlung

QUALITÄTSSICHERUNG

- Interdisziplinäre Schmerzkongresse
- Teilnahme an QUIPS (Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie), ein multizentrisches, interdisziplinäres Benchmark-Projekt zur Verbesserung der Akutschmerztherapie in operativen Kliniken
- Aus- und Weiterbildung im Bereich der Schmerztherapie und Palliativmedizin

BETEILIGTE DISZIPLINEN, KOOPERATIONEN

- Anästhesiologie
- Enge Zusammenarbeit mit allen Abteilungen der Klinik am Eichert, den niedergelassenen Ärzten, Physiotherapeuten, Psychologen, Psychotherapeuten und weiteren Kooperationspartnern
- Enge Kooperation mit dem überregionalen Schmerzzentrum der Universität Ulm



KLINIK AM EICHERT INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND SCHWERPUNKTE

SOZIALPÄDIATRISCHES ZENTRUM (SPZ)

Leitung: Dr. med. Susanne Knecht

SCHWERPUNKTE

- Prävention, Diagnostik, Behandlung und soziale Eingliederung von Kindern mit Entwicklungsstörungen und drohenden und manifesten Behinderungen (im Alter von 0 bis 18 Jahren):
 - Ehemalige Frühgeborene und Neugeborene mit angeborenen Entwicklungsstörungen
 - Kinder mit Cerebralpareesen und anderen körperlichen Behinderungen
 - Angeborene Erkrankungen und Syndrome
 - Neurodegenerative und neuromuskuläre Erkrankungen
 - Frühkindliche Regulationsstörungen (Schrei-, Schlaf- und Fütterstörung)
 - Verhaltensprobleme im Säuglings- und Kleinkindalter
 - Stoffwechselerkrankungen
 - Epilepsien im Rahmen von Mehrfachbehinderungen
 - Entwicklungsstörungen von Motorik, Sprache und Wahrnehmung
 - Kinder nach Misshandlungen, Trauma und Bindungsstörungen
 - ADHS, Aufmerksamkeits-, Hyperaktivitäts-, Konzentrationsstörung
 - Lernstörungen
 - Kinder mit psychischen und psychosomatischen Störungen und Interaktionsstörungen
 - Störungen des sozialen und familiären Umfeldes
 - Kinder mit tiefgreifenden Störungen, z.B. Autismus
- Diagnostik
 - Ausführliche Eigen-/Familien- und biographische Anamnese
 - Körperliche und kinderneurologische Untersuchung und EEG
 - Entwicklungs- und Intelligenzdiagnostik
 - Psychische und psychosomatische Diagnostik
 - Diagnostik im Kontext der sozialen Begleitumstände und des psychosozialen Hintergrunds
 - Abklärung von möglichen genetischen hirnpfysiologischen, psychische und sozialen Ursachen
 - Mehrbereichsdiagnostik (Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie, Heilpädagogik, Psychologie)

BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Systemische Familientherapie
- Galileo-Training
- Psychomotorikgruppen
- Soziale Kompetenzgruppen
- Ressourcen-Analyse in Bezug auf das Kind, die Familie, das Umfeld unter Mitarbeit der Bezugspersonen
- Erstellen von Förder- und Behandlungsplänen, Einleitung therapeutischer Maßnahmen sowie deren kontinuierliche Begleitung in enger Zusammenarbeit mit internen und externen Therapeuten
- Enge Vernetzung der verschiedenen Berufsgruppen innerhalb des Sozialpädiatrischen Zentrums sowie in enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kinderärzten, Hausärzten, Frühförderstellen, Therapeuten und pädagogischen Einrichtungen sowie öffentlichen Institutionen

- Spezialsprechstunden
 - Mundmotorische Sprechstunde in Kooperation mit dem Kinderzentrum München
 - Eltern-Säuglingssprechstunde mit Schlaf- und Fütterstörungen sowie Kinder mit hoher Unruhe
 - Neuropädiatrisch-kinderorthopädische Sprechstunde in Zusammenarbeit mit dem Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum
 - Humangenetische Sprechstunde in Kooperation mit dem „Genetikum“ Neu-Ulm/Stuttgart

QUALITÄTSSICHERUNG

- Diagnostik und Therapie nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN UND KOOPERATIONEN

- Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
- Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum
- Enge Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Klinikums Christophsbad Göppingen, der interdisziplinären und sonderpädagogischen Frühförderung, sowie mit vielen Institutionen der Stadt Göppingen und des Landkreises

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Fortbildungsangebot für öffentliche Einrichtungen wie z.B. Schulen, Kindergärten, Vereine, Erwachsenenbildungseinrichtungen
- Volle Weiterbildungermächtigung für die Zusatzbezeichnung Neuropädiatrie (zusammen mit der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin)

PROFIL, PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

Das interdisziplinäre Team des Sozialpädiatrischen Zentrums besteht aus Fachärztinnen aus dem Bereich Kinderheilkunde mit Schwerpunkt Entwicklungsneurologie und Neuropädiatrie, Psychologinnen mit Weiterbildung in Familien- und Verhaltenstherapie, Ergo- und Physiotherapeuten, Sozialpädagoginnen, einer Logopädin und einer Heilpädagogin.

Das Sozialpädiatrische Zentrum arbeitet landkreisübergreifend auf Überweisung durch niedergelassene Kinderärzte.

Projekte 2014: Beginn des Wiederaufbaus der Sprechstunde für Regulationsstörungen im frühen Kindesalter, Sommerfest der Kinderklinik und des SPZ

Kennzahlen	2014	2013	2012
Behandelte Patienten	2.143	2.164	2.277

KLINIK AM EICHERT
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE

SHUNTZENTRUM

Leitung: Dr. med. Klaus-Dieter Hanel
Dr. med. Peter Richter, MBA
Dr. med. Gerhard Rupp-Heim (bis 31.03.2015)

SCHWERPUNKTE

- Elektive Shuntchirurgie
- Radiologische Diagnostik und interventionelle Maßnahmen
- Duplexsonographische Shuntdiagnostik
- Nephrologische Gesamtbetreuung
- Besondere Verfahren: Anlage von AV-Fisteln und PTFE-Grafts, Shunt-protective Chirurgie und Thrombektomien mit PTA, Perioperatives Shuntmanagement rund um die Uhr, Behandlung von Shuntkomplikationen, Behandlung von Shuntverschlüssen innerhalb von 24 Stunden, Anlage von Demerskathetern
- 24-Stunden-Bereitschaftsdienst
- Akutdialyse jederzeit möglich
- Durchführung der Verfahren ambulant und stationär möglich

QUALITÄTSSICHERUNG

- Qualitätssicherung nach den Vorgaben der Bundesmantelverträge
- Teilnahme am EuClid-Benchmarking
- Shuntkonferenzen mit den niedergelassenen Ärzten

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Nephrologie, Gefäßchirurgie/-zentrum, Interventionelle Radiologie

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Optimierung der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Nephrologen des Landkreises und der umgebenden Landkreise, Erweiterung des Einzugsgebietes



KLINIK AM EICHERT
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE
**ZENTRUM FÜR INTENSIV-
MEDIZIN (ZIM)**

Leitung: Prof. Dr. med. Matthias Fischer
Prof. Dr. med. Stefan Riedl M. Sc.
Dr. med. Klaus-Dieter Hanel

Für eine optimale internistisch und anästhesiologisch-operativ intensivmedizinische Patientenversorgung ist 2006 das Zentrum für Intensivmedizin (ZIM) gegründet worden. Das Zentrum gliedert sich in die Bereiche Internistische und Operative Intensivmedizin mit jeweils 17 Betten sowie Beatmungsmedizin mit 6 Betten. Ein interdisziplinäres Team aus über 20 Ärzten, über 75 Pflegekräften - meist qualifiziert mit der Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivmedizin - sowie Physio- und Ergotherapeuten stellen eine kompetente intensivmedizinische Betreuung an 24 Stunden am Tag, an 7 Tagen die Woche sicher.

SCHWERPUNKTE

- Versorgung Schwersterkrankter, z. B. nach Herzinfarkt, Lungenentzündung oder -versagen, Intoxikation, Sepsis oder schwerem Unfall
- Postoperative Überwachung und/oder intensivmedizinische Therapie nach größeren Operationen
- Beatmungspflichtige Patienten

QUALITÄTSSICHERUNG

- Standardisierte Therapiekonzepte zur Sepsis, zur therapeutischen Hypothermie nach „plötzlichem Herztod“ sowie zu weiteren Krankheitsbildern
- Ein Großteil der Pflegefachkräfte besitzt die qualifizierte Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivmedizin
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

ALB FILS KLINIKEN
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE
ZIM - BEATMUNGSMEDIZIN

Helfenstein Klinik: Dr. med. Walter Schlittenhardt
Klinik am Eichert: Dr. med. Axel Kuhwald

SCHWERPUNKTE

- Entwöhnung von einer Langzeitbeatmung
- Nichtinvasive Beatmung bei akuter ventilatorischer Insuffizienz
- Einleitung einer außerklinischen Beatmung bei chronisch ventilatorischer Insuffizienz
- Beatmungsstation mit 6 Beatmungsplätzen in der Klinik am Eichert und 2 Beatmungsplätzen in der Helfenstein Klinik (interdisziplinär anästhesiologisch internistisch-intensivmedizinisch und pneumologisch geführt)
- Sämtliche moderne Lungenersatz- und Lungenunterstützungsverfahren wie ECMO, iLA® und iLA active®
- Behandlung erfolgt interdisziplinär im ärztlichen und intensivfachpflegerischen Team unter enger Einbeziehung von Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie
- Enge Verzahnung mit den weiteren Fachdisziplinen der ALB FILS KLINIKEN, um der Multimorbidität des Patientenguts gerecht werden zu können
- Schulung von Patient und Angehörigen bei außerklinischer Beatmung

QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme am Weaning-Register
- Standardisiertes ganzheitliches Behandlungskonzept für beatmungspflichtige Patienten
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Anästhesiologie und Intensivmedizin, Pneumologie, Therapiezentrum

KLINIK AM EICHERT
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE

**ZIM - INNERE INTENSIV-
MEDIZIN**

Leitung: Dr. med. Klaus-Dieter Hanel
Dr. med. Hans Roth

SCHWERPUNKTE

- Internistisch-intensivmedizinische Betreuung mit schwersten und bedrohlichen internistischen Erkrankungen (17 Betten), z.B. Akutbehandlung Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Schlaganfälle, Gastrointestinale Blutungen, Sepsis, akutes Nierenversagen, lebensbedrohliche immunologische Störungen, akutes Leberversagen, Vergiftungen, Bewusstseinsstörungen
- Organersatzverfahren: Beatmungstherapie (invasiv und nichtinvasiv), Nierenersatztherapie
- Besondere Verfahren: Akutkoronarangiographie mit Dilatation und Stent, Beatmung, Hypothermie, Intraaortale Aortengegenpulsation, sämtliche Dialyseverfahren, kontinuierliche veno-venöse Hämofiltration, Plasmaseparationen, MARS-Behandlung

QUALITÄTSSICHERUNG

- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Anästhesiologie und Intensivmedizin, sämtliche internistische Fachdisziplinen, Therapiezentrum

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Klare Definition von Schlaganfallbetten, Weaning-Betten und von Intermediate-Care-Betten

KLINIK AM EICHERT
INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN UND
SCHWERPUNKTE

**ZIM - OPERATIVE INTENSIV-
MEDIZIN**

Leitung: Prof. Dr. med. Matthias Fischer
Dr. med. Stefan Rauch

SCHWERPUNKTE

- Postoperativ zu betreuende Patienten der Fachdisziplinen Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Orthopädie-Unfallchirurgie, Gynäkologie, Urologie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und HNO (17 Betten)
- Künstliche Beatmungsverfahren und extrakorporale Verfahren
 - Sämtliche nicht-invasive, invasive, spontane (CPAP, ASB), assistiert-kontrollierte (BIPAP/APRV) und kontrollierte (PCV) Beatmungsverfahren
 - Bei akutem Lungenversagen: Beatmung konventionell lungenprotektiv mit niedrigem Tidalvolumen und Plateaudruck sowie erhöhtem positiv-endexpiratorischen Druck
 - Extrakorporale Verfahren, z. B. extrakorporale CO₂-Eliminierung (iLA, av-ECLA, iLA-actiive)
 - veno-venöse extrakorporale Membranoxygenerierung (vv-ECMO mittels Cardiohelp)
- Nierenersatzverfahren: kontinuierliche (CVVHDF, CFFHF, CVVHD), diskontinuierliche (HD, SLED)
- Leberersatzverfahren: MARS-Technik, Leberperfusionsmessung mittels LiMON-Technologie
- Spezielles hämodynamisches Monitoring: kontinuierliche Herzzeitvolumenmessung durch Pulskonturanalyse (PiCCO₂, VolumeView), Pulmonalarterienkatheters (PAK) mit integrierter kontinuierlicher Messung der gemischtvenösen Sauerstoffsättigung und des Herzzeitvolumens, Transösophageale bzw. transthorakale Echokardiografie (TEE/TTE)
- Das anästhesiologische Notfallteam ist klinikumsweit als MET (Medical Emergency Team) und bei Reanimationen im Einsatz und besetzt den Schockraum

QUALITÄTSSICHERUNG

- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)
- Teilnahme am Deutschen Reanimationsregister (innerklinisch)
- Teilnahme an Studien zum Thema Sepsis (Multicenterstudie MEDUSA, computergestützte Früherkennung von Sepsis, Fa. Löser) sowie gastrointestinaler Funktion

BETEILIGTE DISZIPLINEN

- Anästhesiologie und Intensivmedizin, sämtliche operativ tätigen Fachdisziplinen, physikalisches Therapiezentrum

PROJEKTE 2014 UND AUSBLICK

- Beschaffung ECMO und Entwicklung SOP (vv- und vaECMO)



PFLEGE

Geschäftsführende Direktorin für Pflege- und Patientenmanagement
der ALB FILS KLINIKEN: Margit Hudelmaier

Pflegedirektor Helfenstein Klinik: Josef Mahringer



BERICHT DER PFLEGEDIREKTION

Geschäftsführende Direktorin für Pflege- und Patientenmanagement: Margit Hudelmaier

Im Pflegebereich der ALB FILS KLINIKEN arbeiten wir stets an einer hohen Fachlichkeit, Zuverlässigkeit und Entwicklung einer vertrauensvollen und professionellen Nähe. Die Pflegenden sind die engsten Begleiter unserer Patienten während ihres Aufenthaltes.

Großen Wert legen wir auf die ständige Weiterentwicklung unserer Mitarbeiter. Die Kompetenzniveaus werden erweitert durch Zusatzqualifikationen und staatlich anerkannte Fachweiterbildungen (z.B. Onkologische Fachpflege, Fachweiterbildungen Anästhesie- und Intensiv, Stoma- und Wundversorgung oder Palliative Care u.v.m.). Wir haben dadurch in allen medizinischen Fachbereichen ergänzend pflegerisch spezialisierte Mitarbeiter, die eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung unterstützen. Als Ergänzung sind standardisierte Pflegehandlungen auf wissenschaftlicher Basis in den Alltag der Pflege integriert.

Durch aktives Zuhören, freundliche Aufmerksamkeit, Berühren, Beraten und Begleiten – insbesondere in schweren Situationen sind wir bestrebt, unseren Patienten, Angehörigen und Bezugspersonen Zuwendung durch einen verständnisvollen Umgang und zusätzliche pflegerische Angebote schenken zu können (beispielsweise durch gezielte pflegerische Sprechstunden oder Anwendungen im Rahmen der Aromapflege).

Der gesamte Verantwortungsbereich wird standortübergreifend in vier Zentren geführt.

Die Geschäftsführende Direktorin für Pflege- und Patientenmanagement, Margit Hudelmaier, ist für die Organisation der zentrenübergreifenden Planung und die strategische pflegfachliche Ausrichtung verantwortlich. Die Zentren werden durch die Pflegedienstleitungen, Christina Kobylinski (Zentrum I - Innere Medizin), Patricia Fischer (Zentrum II - Operative Medizin), Brigitte Käser (Zentrum III - Frauenklinik, Kinder- und Jugendmedizin, Urologie, Belegkliniken) und

Margit Hudelmaier (in Personalunion für das Zentrum IV - Interdisziplinär arbeitende Abteilungen, Kliniken und Institute) geführt. Ein Teilbereich des Zentrums IV, das Patientenmanagement, wird durch Josef Mahringer, Direktor für Pflege- und Patientenmanagement und Stellvertreter der Geschäftsführenden Direktorin für Pflege- und Patientenmanagement, geführt.

Auszüge der Aktivitäten im Bereich Pflege- und Patientenmanagement im Jahr 2014:

FÜHRUNGSDIALOG MIT STATIONSLEITUNGEN DES PFLEGE- UND FUNKTIONSDIENSTES – GANZTAGS

Führungspersonen sind in den letzten Jahren immer wieder selbst von Veränderungen in Strukturen und Prozessen betroffen. Ihre Aufgabe ist es, die Umsetzung dieser Veränderungen durch die Mitarbeiter und die Mitarbeiterfürsorge sicherzustellen. In diesen Veränderungsprozessen sind die Führungspersonen die wichtigsten Orientierungsgeber und Motoren für ihre Mitarbeiter. Führungspersonen brauchen als Motoren deshalb eigene „Akkuladezeiten“. Durch den Führungsdialog stärken wir die Führungskompetenz, geben neben Anerkennung für ihren Einsatz, Raum und Zeit zu gezieltem persönlichen und inhaltlichen Austausch, zu Informationen aus erster Hand (persönlich durch den Medizinischen Geschäftsführer und weitere Bereichsleiter der Geschäftsbereiche Fort- und Weiterbil-

dung, Finanzen und Controlling, Personal und Qualitätsmanagement). Im Jahr 2014 wurden zwei Führungsdialoge mit großem Erfolg durchgeführt.

ANPASSUNG UND WEITERENTWICKLUNG VON KOMPETENZEN:

- Fachkompetenz Beatmungsmedizin: Atmungstherapeut – 1 Mitarbeiter im Zentrum für Intensivmedizin
- Geriatrische Fachkompetenz: insgesamt 7 Mitarbeiter berufsbegleitend
- Beratungskompetenz speziell für Schwerpunkt SGB V (Fernstudium Pflegeberatung): 1 Mitarbeiterin im Geriatrischen Schwerpunkt
- Fachkompetenz Schmerz Pain Nurse (Fernstudiengang Nürnberg): 1 Mitarbeiterin im Zentrum II
- Qualitätssicherung in Extremsituationen – Weiterentwicklung im Zentrum für Intensivmedizin – gesteuert über Pflege: Reanimation - stetige Anpassung und nachhaltiges Trainingskonzept interprofessionell, angepasst an Räumlichkeiten und Örtlichkeiten
- Wissensportal und Wissenszentrale für das Zentrum für Intensivmedizin im Intranet – aufgebaut und geführt durch die Pflege: Von technischen Neuerungen bis zu Facharbeiten wird dies stetig aktualisiert, um den „100 Personen“ gebündelt Informationen zukommen lassen zu können.
- Pflegefachberatung in der Pflegerischen Sprechstunde des Fachbereiches Gynäkologie/Brustzentrum: Ergänzend zur ärztlichen Aufklärung werden Patientinnen durch Onkologische Fachschwestern über mögliche Therapienebenwirkungen und die damit einhergehenden pflegerischen und multiprofessionellen Unterstützungsmöglichkeiten informiert und individuell beraten.
Im persönlichen Gespräch erfolgen weitere Hintergrundinformationen zu den Themen Kommunikation, Antiemese, Ernährung, Entspannung, sowie bei Wunsch auch Vermittlung zu anderen Diensten (Sozialdienst, Brückenpflege).
Ziel: Die Beratung befähigt die Patientin, die Therapie aktiv zu unterstützen und geeignete Selbstpflege-Maßnahmen zu ergreifen.
Durch den Zuwachs an krankheitsbezogenem Wissen und verbesserter Selbstpflegekompetenz gewinnt die Patientin eine erhöhte Alltagsautonomie, Sicherheit und Steigerung der Lebensqualität.
Eine Terminvereinbarung erfolgt in jedem Fall im Vorfeld einer Chemotherapie.
Im Verlauf der Therapie können die Patientinnen weitere Beratungstermine vereinbaren oder auch direkt auf die Fachschwestern in der Sprechstunde zugehen.
- Komplementäre Aromapflege am Standort Klinik am Eichert, u.a. zu den Themen
 - Ambulante Hautpflegesprechstunde für unsere Bestrahlungspatienten
 - Produktentwicklung Komplementäre Wundauflagen
 - Produktentwicklung Verbandsshirt - mit Teilnahme am Wundkongress in Bremen
 - Mitwirkung am Palliativkongress Geislingen
 - Fortbildungen unter dem Thema „Praxiswissen Pflege“
- Konzeption zur verbesserten Betreuung von „kognitiv beeinträchtigten Patienten“ auf Station 15 am Standort Helfenstein Klinik

„PFLEGE GOES EUROPE“

HOPE – EUROPÄISCHES AUSTAUSCHPROGRAMM FÜR KRANKENHAUSMITARBEITER

Seit vielen Jahren nehmen die ALB FILS KLINIKEN als Gastgeber an diesem Austauschprogramm teil und bieten eine vierwöchige Hospitation für Krankenhausmitarbeiter aus dem europäischen Ausland an. Personen aus Dänemark, Finnland, Schweden, Spanien, Ungarn und Österreich nahmen in den vergangenen Jahren die Gelegenheit wahr, einen Einblick in verschiedene Bereiche eines deutschen Krankenhauses, zum Beispiel in der Klinik am Eichert, zu erhalten.

Im Jahr 2014 waren Rudi Steenbruggen, Physiotherapeut aus den Niederlanden, und Enrique Bravo Escudero, Personalchef eines Krankenhauses in Spanien, zu Gast in Göppingen.

Dieser Austausch ist eine Initiative der nationalen Krankenhausgesellschaften der Länder der Europäischen Union und einiger angrenzender Länder.

ERASMUS PLUS

Seit 2011 findet zudem ein regelmäßiger, gegenseitiger Austausch von Auszubildenden in der Krankenpflege mit Schweden statt. Jedes Jahr im Frühjahr und im Herbst kommen die Gäste aus dem schwedischen Bollnäs nach Göppingen, während ihres dreiwöchigen Aufenthaltes sind sie auf verschiedenen Pflegegruppen der Klinik am Eichert im Einsatz. Die Gegenbesuche der Gesundheits- und Krankenpflegeschülerinnen der ALB FILS KLINIKEN finden ebenfalls jeweils im Frühjahr und im Herbst statt, entweder im Krankenhaus der Stadt Bollnäs oder in einer Alten- und Pflegeeinrichtung. Der Austausch soll zu einem tieferen Verständnis der unterschiedlichen Gesundheits- und Krankenhaussysteme sowie der Ausbildung zwischen den beiden Ländern beitragen.

Der Austausch wird finanziell unterstützt und gefördert durch „Erasmus plus“, dem Mobilitätsprogramm der Europäischen Union für Personen in einer dualen Ausbildung bzw. schulischen Ausbildung.



Zu Gast in der Klinik am Eichert: Vier schwedische Austauschschülerinnen der Gesundheits- und Krankenpflege (v.l. Oline Gantemar, Günter Bühlmaier (Stabstelle der Pflegedirektion in den ALB FILS KLINIKEN und Organisator des Austauschprogramms), Fillippa Edstöm Bergström, Mathilda Lindholm, Julia Wallbäcks)

PROJEKT „EINFÜHRUNG PATIENTENMANAGEMENT“, START IN DEN BEREICHEN ALLGEMEINCHIRURGIE UND ORTHOPÄDIE/ UNFALLCHIRURGIE, STANDORT KLINIK AM EICHERT

Patientenmanagement bedeutet für uns die Steuerung und Koordination eines optimalen Versorgungsprozesses bestimmter Patienten bzw. Patientengruppen im Rahmen der stationären Versorgung, sowie die Koordination damit verbundener vor- und nachstationärer Leistungen.

Seit August 2014 betreuen Monika Weihler und in deren Vertretung Raik Donath Patienten im Fachbereich der Allgemeinchirurgie, Simone Schnitzer und Birgit Weber Patienten im Fachbereich Orthopädie/Unfallchirurgie, bei denen der Klinikaufenthalt und der Entlassprozess intensiver gesteuert werden muss. Die Ziele dieser besonderen Aufgabe sind insbesondere die Sicherung einer kontinuierlichen, bedarfsgerechten und nachhaltigen Versorgung und die Vermeidung von poststationären Versorgungslücken, sowie die Sicherstellung einer kontinuierlichen Informationsweitergabe (zentraler Ansprechpartner für alle Berufsgruppen) und die frühzeitige Klärung behandlungs- und versorgungsrelevanter Fragen. Für 2015 ist die unternehmensweite Ausweitung des Projektes vorgesehen, so dass im laufenden Jahr bereits weitere Fachbereiche (Gynäkologie und Bereiche der Inneren Medizin) hinzugekommen sind.

PROJEKT „TRENnung DER NOTFALL- UND DER SPRECHSTUNDENAUFNAHMEN“, STANDORT KLINIK AM EICHERT

Durch die Trennung der Patientenströme, sowie die Anpassung der internen Arbeitsabläufe konnten Wartezeiten reduziert und die Patientenzufriedenheit erhöht werden

PROJEKT „ELEKTRISCHE BETTEN“, STANDORT KLINIK AM EICHERT

Unsere seit Beginn der Klinik genutzten Betten wurden durch neue elektrisch verstellbare Betten ersetzt.

PROJEKT „BETTENANPASSUNG“ STANDORT HELFENSTEIN KLINIK

- Vorbereitung zur Implementierung einer Komfortstation
- Umstrukturierung von Stationen und Implementierung von interdisziplinären Stationen
- Etablierung einer ambulanten Tagesklinik

PROJEKT „EVALUATION PFLEGEDOKUMENTATION STANDORT- UND FACHABTEILUNGSÜBERGREIFEND AUF ALLEN STATIONEN“

Anordnungs-, Dokumentations- und Umsetzungsqualität wurden durch Aktensichtung, sowie Gespräche mit Pflegenden und Patienten vor Ort geprüft. In der Folge wurden unter anderem Anpassungen am Aufnahmebogen und in der Pflegeplanung, sowie gezielte Mitarbeiterschulungen vorgenommen.

KOMPETENZ - QUALITÄT - ZUWENDUNG

Unser Leitsatz „Kompetenz - Qualität - Zuwendung“ spiegelt sich in unserer täglichen Arbeit am und für den Patienten, der uns sein Vertrauen schenkt, wider. Mit rund 40 verschiedenen Berufsgruppen sind die ALB FILS KLINIKEN größter Arbeitgeber im Landkreis Göppingen. Das äußerst breit gefächerte Behandlungsspektrum bietet den Mitarbeitern eine spannende und abwechslungsreiche Tätigkeit. Mit moderner Medizintechnik, zukunftsweisenden Therapien oder einfach nur vernetzter, interdisziplinärer Zusammenarbeit bieten wir unseren Patienten exzellente Medizin, Pflege und Therapie - von Mensch zu Mensch. Eine hohe medizinische Kompetenz sowie eine hohe Behandlungs- und Pflegequalität sind Anspruch und Verpflichtung zugleich. Dabei steht die Zuwendung für unsere Patienten stets im Mittelpunkt.

Hohes Qualitätsbewusstsein und Innovationsbereitschaft haben die letzten Jahre der ALB FILS KLINIKEN geprägt. Denn in der Umbruchphase des Gesundheitswesens gilt besonders: Wer heute nichts tut, ist morgen von gestern. Wir haben uns dieser Herausforderung konsequent gestellt und sowohl in den Leistungsangeboten, wie auch in den Strukturen und Prozessen zukunftsweisende Projekte realisiert. Mit Investitionen in die Infrastruktur und der Installation neuester Medizintechnik haben wir unsere Stellung als innovativer Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen weiter gefestigt.

Motivierte und leistungsbereite Mitarbeiter stehen hinter dem Erfolg der ALB FILS KLINIKEN. Mit attraktiven Arbeitsbedingungen setzen wir uns zielgerichtet für die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter ein. Durch geregelte Fort- und Weiterbildung unterstützen wir die Qualifizierung unserer Mitarbeiter. Mit verantwortungsvollen Aufgaben bieten wir Aufstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten. Unser Ziel, familienfreundlicher Arbeitgeber zu sein, verfolgen wir stets und sind stolz auf unsere eigene Kindertagesstätte mit 60 Plätzen.

Unsere Grundwerte und Ziele sind in unserem Leitbild verankert und orientieren sich am Leitsatz „Kompetenz - Qualität - Zuwendung“.

UNSER LEITBILD

”

Wir legen Wert auf hohe Fachkompetenz und entwickeln diese kontinuierlich weiter.

Wir haben das Recht und die Pflicht uns fort- und weiterzubilden und unsere erworbenen Erkenntnisse weiterzuermitteln. Damit fördern wir unsere fachliche, persönliche und soziale Kompetenz.

Wir gewähren jedem Mitarbeiter Mitsprache, Mitgestaltung, Mitentscheidung und Mitverantwortung im Rahmen seiner Aufgaben und Kompetenz.

”



FORT- UND WEITERBILDUNGEN, VERANSTALTUNGEN, KONGRESSE

Die medizinische und pflegerische Versorgung von Patienten wird aufgrund des rasanten wissenschaftlichen Fortschritts zunehmend komplexer. Übergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit wird mehr und mehr gefordert. Exzellente Medizin und Pflege sowie medizinische Entwicklung fußen auf der kontinuierlichen Integration neuer Forschungsergebnisse und Konzepte sowie auf dem offenen Austausch von Gedanken und Erfahrungen. Die Fort- und Weiterbildung nimmt in den ALB FILS KLINIKEN einen ganz besonderen Stellenwert ein - sowohl die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter als auch Fortbildungen für niedergelassene Kollegen sowie Informations- und Präventionsveranstaltungen für Patienten und die interessierte Öffentlichkeit. Praxisbezogene Qualifizierungs- und Entwicklungsangebote unterstützen die Mitarbeiter dabei, den steigenden beruflichen Anforderungen fachlich und persönlich zu begegnen. In Seminaren, Abendveranstaltungen, Vorträgen und Trainingskursen können fachliche, methodische und soziale Kompetenzen erweitert und vertieft werden. Beratung wie Teamsupervision, Coaching oder Prozessbegleitung erfahren die Mitarbeiter, um neue Anforderungen und Aufgaben bewältigen und mitgestalten zu können.

Das Fortbildungsprogramm wird federführend durch das Institut für Fort- und Weiterbildung (IFWB) der ALB FILS KLINIKEN im Dialog mit allen Bereichen und Berufsgruppen entwickelt. Um ein Beispiel zu geben, allein im offenen Jahresprogramm wurden im Jahr 2014 56 Themenschwerpunkte mit 572 Unterrichtseinheiten angeboten, welche von 1.056 Teilnehmern besucht wurden.

WEITERBILDUNGSLEHRGÄNGE

Ein wichtiger Arbeitsschwerpunkt des IFWB sind die staatlich anerkannten Weiterbildungslehrgänge und abschlussbezogenen Zusatzqualifikationen, die im Verbund mit anderen Kliniken und ambulanten Pflegediensten in der Region durchgeführt werden. Ziel dieser berufsbegleitenden Qualifizierungsmaßnahmen ist die Weiterentwicklung der beruflichen Handlungskompetenz. Fachweiterbildungslehrgänge werden für folgende Bereiche und Funktionen angeboten: Intensivpflege und Anästhesie, Operationsdienst, Pädiatrische Intensivpflege, Nephrologie, Onkologische Pflege und Stationsleitung. Umfassende Zusatzqualifikationen gibt es für Praxisanleiter und die Bereiche Palliative Care, Psychosomatische Grundkenntnisse/Grundversorgung.

FORTBILDUNGSANGEBOTE FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE

Auch die ärztliche Weiterbildung hat einen hohen Stellenwert in den ALB FILS KLINIKEN. Neben der Ausbildung von Medizinstudenten im Praktischen Jahr und der Facharzt Ausbildung spielt dabei auch das Fortbildungsangebot für niedergelassene Ärzte eine wichtige Rolle. Mit diesem Angebot für niedergelassene Ärzte und Kollegen aus anderen Krankenhäusern engagieren wir uns für eine qualitativ hochwertige Versorgung kranker Menschen auch außerhalb der ALB FILS KLINIKEN. Die Veranstaltungen sind zugleich ein Forum für die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen sowie ein Ort für einen intensiven fachlichen Austausch, kollegiale Gespräche und fruchtbare Diskussionen. Als jährlich feste Größen - regional und überregional - zählen beispielsweise der KardDialog, der Treffpunkt Hepatologie, der Göppinger Pädiatriefortbildungstag oder die Göppinger Tagung über Nieren- und Hochdruckkrankheiten und Dialyse, die im Jahr 2014 bereits zum 24. Mal stattgefunden hat. Im Kontext mit dem 8. Göppinger Diabetikertag hat die Klinik in Zu-

sammenarbeit mit dem Wundnetz Alb-Fils e.V. eine Expertenrunde zum Thema „Strukturen schaffen, Amputationen vermeiden - Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden“ ausgerichtet. Zu Ehren des ehemaligen langjährigen Chefarztes des Instituts für Pathologie Dr. Heinrich Schwarzkopf veranstaltete die Klinik eine Ärzte-Fortbildung zum Thema „Molekularpathologie des kolorektalen Karzinoms“. Der Festvortrag wurde von Prof. Dr. Andrea Tannapfel gehalten, einer der führenden Pathologinnen Deutschlands.

WICHTIGER BEITRAG FÜR PRÄVENTION UND AUFKLÄRUNG

Die ALB FILS KLINIKEN sind der größte Gesundheitsanbieter in der Region. Die soziale Verantwortung, die uns daraus erwächst, nehmen wir sehr ernst. So wurden auch im Jahr 2014 wieder mehrere Informationsveranstaltungen für Patienten und interessierte Bürger im Rahmen der etablierten Reihe KlinikDialog durchgeführt. Anlässlich des Weltkrebstages im Februar haben die Kliniken mit verschiedenen Vorträgen und Informationsständen rund um das Thema Vorsorge, Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen informiert. Am Aktionstag gegen den Schmerz konnten sich Betroffene Rat am Telefon von den Experten des Regionalen Schmerzzentrums holen. Telefonaktionen wurden auch gemeinsam mit niedergelassenen Kollegen und Partnern in Kooperation mit der Neuen Württembergische Zeitung (NWZ) Göppingen zu den Themen Lebererkrankungen und Versorgung chronischer Wunden durchgeführt. Im September haben die ALB FILS KLINIKEN in enger Zusammenarbeit mit dem Deutschen Roten Kreuz im Rahmen der Aktionswoche ‚100pro Reanimation‘ handlungsorientierte Veranstaltungen zur Wiederbelebung angeboten. Zwei davon an Schulen - dort erfuhren mehrere Hundert Schüler und ihre Lehrer, dass Reanimation nicht nur ins Reich von Superhelden gehört. Ziel war es, das Bewusstsein für den plötzlichen Herztod zu schärfen und den Bürgern die Angst vor der Reanimation zu nehmen. werdende Eltern können sich vierzehntägig an Informationsabenden mit Kreißaalführung rund um Schwangerschaft und Geburt informieren. Auf der Göppinger Gesundheitsmesse Vitawell informierten die Kliniken an ihrem Stand in anschaulicher Weise über die moderne Diagnostik von Magen-Darm-Erkrankungen. Der kostenfreie Kurs „Zuhause pflegen“ wendet sich an pflegende Angehörige oder ehrenamtlich Tätige, die sich in der Betreuung und Pflege älterer Menschen engagieren.

Institut für Fort- und Weiterbildung
Leitung: Dr. Karin Kaiser

EINER DER GROSSEN AUSBILDUNGSBETRIEBE IN DER REGION

Die ALB FILS KLINIKEN sind mit rund 2.300 Mitarbeitern größter Arbeitgeber im Landkreis Göppingen und gehören zu den 20 größten Arbeitgebern in der Region. Als *der* Gesundheitsanbieter in der Alb-Fils-Region bietet die Klinik mit einem sehr breiten Leistungsspektrum, hoher Spezialisierung, interdisziplinären Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen und Berufsgruppen jungen Menschen optimale Perspektiven in Ausbildung und Studium. Sowohl die Klinik am Eichert als auch die Helfenstein Klinik sind Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm. Neben der Ausbildung im pflegerisch-medizinischen und kaufmännischen Bereich hat auch die praktische akademische Ausbildung von Medizinstudenten einen hohen Stellenwert. In Kooperation mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) bieten die ALB FILS KLINIKEN zudem Studiengänge nach dem dualen Prinzip an.

NACHWUCHS AUS DEM EIGENEN HAUS: SCHULE FÜR PFLEGERBERUFE

Eingebettet in die ALB FILS KLINIKEN bietet die Schule für Pflegeberufe (SfP) mit insgesamt 210 Ausbildungsplätzen in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege optimale Voraussetzungen für die Ausbildung rund um Gesundheit, Krankheit und Pflege an. Hierbei kooperieren die Klinik am Eichert und die Helfenstein Klinik bereits seit 1945 eng mit der Württembergischen Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V. Moderne Lehrinhalte und innovative Lernmethoden sowie eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis ermöglichen den Auszubildenden individuelle fachliche und persönliche Entwicklungschancen für eine erfolgreiche berufliche Zukunft.

Die Pflege der Zukunft erfordert Professionalität, Initiative, Dynamik und Kreativität. Mit dieser Zielsetzung hat die Schule für Pflegeberufe die Struktur und die Inhalte der Ausbildung gestaltet und bildet nach dem Lernfeldkonzept „Integrative Pflegeausbildung: Das Stuttgarter Modell©“ aus. Im Alltag lassen sich die Aufgaben der Pflege schon längst nicht mehr nach Alter und Lebensphasen trennen. Die SfP hat daher die Trennung zwischen den beiden Berufsgruppen Krankenpflege und Kinderkrankenpflege zum größten Teil aufgelöst und gestaltet die Pflegeausbildung integrativ. In den drei Jahren der theoretischen und praktischen



Ausbildung erlernen die Auszubildenden das gemeinsame Basiswissen der Pflege. Dazu gehören nicht nur die herkömmlichen Pflegemaßnahmen, sondern auch die Anleitung und Beratung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen, die Gesundheitsfürsorge, die Krisenbewältigung und die Versorgung Schwerstpflegebedürftiger. Von Anfang an profitieren die Auszubildenden von diesem breit angelegten Ansatz und von dem regen Austausch zwischen den Berufsgruppen, da sie dadurch die Pflege als einen Beruf erleben. Am Ende der Ausbildung verfügen sie nicht nur über die pflegerischen Basiskompetenzen, die für die beiden Berufsgruppen gleich wichtig sind, sondern sie sind auch flexibel – die besten Voraussetzungen für pflegebedürftige Menschen, für Arbeitgeber und für ihre Karriere.

Die Auszubildenden lernen dabei im Lernfeldkonzept. Dies bedeutet, dass der Unterricht sich nicht mehr nach Fächern gestaltet, sondern sogenannte Lernsituationen den schulischen Alltag bestimmen. Ausgangspunkt einer jeden Lernsituation ist eine praxisbezogene, komplexe Situationsbeschreibung, die sowohl die Inhalte als auch die methodische Herangehensweise im Lernprozess bestimmt. Das Bild des passiv konsumierenden Schülers im Frontalunterricht und die Vermittlung von „nur“ Sachwissen gehören der Vergangenheit an – die Auszubildenden übernehmen Verantwortung für ihr Lernen und gestalten den Lernprozess aktiv mit.

In der praktischen Ausbildung lernen die Auszubildenden vielfältige Einsatzorte mit jeweils unterschiedlichen pflegerischen, rehabilitativen und medizinischen Schwerpunkten kennen. Unter der Anleitung von qualifizierten, erfahrenen Pflegefachkräften werden pflegerische Handlungskompetenzen erworben, weiterentwickelt und reflektiert.

Ausbildungsstart ist jeweils der 1. April und der 1. Oktober. Im Jahr 2014 haben 58 Auszubildende ihre staatlichen Abschlussprüfungen erfolgreich absolviert. Tendenziell ist, wie auch bundesweit an anderen Schulen für Pflegeberufe, ein leichter Rückgang an Bewerberzahlen zu verzeichnen. Um für die Attraktivität des Pflegeberufes zu werben, führen die Lehrenden gemeinsam mit den Auszubildenden jährlich verschiedene Aktivitäten durch, wie beispielsweise die Teilnahme an diversen Ausbildungsmessen im und auch außerhalb des Landkreises, BORS- und BOGY Einführungstage für Praktikanten aus Realschulen und Gymnasien oder Berufsinformationsveranstaltungen in den verschiedenen Schulen der Region.

Auch im Jahr 2014 konnten vier Auszubildende der Schule für Pflegeberufe einen dreiwöchigen Auslandsaufenthalt in Schweden absolvieren. Bereits seit 2011 findet jedes Jahr im Frühjahr und Herbst ein Austauschprogramm zwischen den ALB FILS KLINIKEN und der Gemeinde Bollnäs in Schweden statt. Der Austausch soll zu einem tieferen Verständnis der unterschiedlichen Gesundheits- und Krankenhaussysteme, der Verschiedenheit im Pflegeverständnis sowie der andersgearteten Ausbildung zwischen den beiden Ländern beitragen.

AUSBILDUNGSINTEGRIERT STUDIEREN

Zusätzlich zur Pflegeausbildung besteht die Möglichkeit in Kooperation mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) ausbildungsintegriert zu studieren. In vier Jahren absolvieren die Auszubildenden eine Ausbildung und gleichzeitig das duale Studium ‚Angewandte Gesundheitswissenschaften für Pflege und Geburtshilfe‘.

Der Bachelorstudiengang entspricht dem grundsätzlichen Bedarf nach akademisch ausgebildeten Pflegekräften, die in der direkten Patientenversorgung tätig sind. Denn im stationären und ambulanten Bereich wachsen die Anforderungen zur Sicherstellung hoher Versorgungs- und Betreuungsqualität für die Patienten. Anspruchsvolle, komplexe Pflegesituationen und individueller Fürsorge- und Beratungsbedarf charakterisieren bereits jetzt schon die sichtbaren zukünftigen Herausforderungen. Für diese Aufgaben braucht es Pflegeexperten, die den Ablauf von Behandlungsprozessen steuern und optimieren, das Pflegehandeln evaluieren und eigenverantwortlich umsetzen.

Pro Jahr können fünf Studienplätze vergeben werden, derzeit nehmen sieben Auszubildende aus der Schule für Pflegeberufe diese Möglichkeit der Doppelqualifikation und gleichzeitiger pflegerischer Akademisierung wahr.

In Kooperation mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) bieten die ALB FILS KLINIKEN zudem Studiengänge in den Bereichen BWL-Gesundheitsmanagement, Medizinische Informatik und Soziale Arbeit im Gesundheitswesen nach dem dualen Prinzip an. Ein interessantes Studium lässt sich hier mit einer anspruchsvollen Berufsausbildung verbinden. Den Absolventen ermöglicht es durch das bereits gesammelte Praxiswissen in Kombination mit einem Hochschulabschluss sehr gute Perspektiven am Arbeitsmarkt.

An der Dualen Hochschule eignen sich die Studenten fachwissenschaftliche Grundlagen, anwendungsorientierte Methodenkenntnisse und eine theoretisch-systematische Denkweise an. Die eingestreuten Praxisphasen bieten die Gelegenheit zur Umsetzung im Berufsalltag. Der Ausbildungsplan in den ALB FILS KLINIKEN wird dabei individuell auf die Erfordernisse des Studiengangs zugeschnitten, so dass eine optimale Verknüpfung von Studium und Praxis erreicht wird. Die ALB FILS KLINIKEN bieten alle drei Jahre jeweils einen Ausbildungsplatz für die oben genannten Studiengänge an.

WEITERE AUSBILDUNGSMÖGLICHKEITEN

Im Bereich pflegerisch-medizinische Ausbildungsberufe bieten die ALB FILS KLINIKEN zudem auch Ausbildungsmöglichkeiten zum Medizinischen Fachangestellten, zum Operationstechnischen Assistenten und zum Anästhesietechnischen Assistenten an. Angehende Pharmazeuten und Pharmazeutisch-technische Assistenten können ihr Praktikum in der Krankenhausapotheke absolvieren. Ein abwechslungsreiches Aufgabengebiet bietet auch der Ausbildungsberuf Büromanagement. Für angehende Erzieher besteht die Möglichkeit, das Anerkennungspraktikum in der Kindertagesstätte der ALB FILS KLINIKEN zu absolvieren.

AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS DER UNIVERSITÄT ULM

Die ALB FILS KLINIKEN sind mit beiden Klinikstandorten Klinik am Eichert und Helfenstein Klinik Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm. Dieser Titel zeichnet die hohe medizinische Kompetenz der verschiedenen Fachdisziplinen der Kliniken aus.

Viele der Chefärzte sind als Privatdozenten oder Professoren in der Lehre an baden-württembergischen Universitäten tätig. Dies gewährleistet eine zum Studium passende, moderne praxisnahe und interdisziplinäre Ausbildung im Praktischen Jahr (PJ) in den ALB FILS KLINIKEN – dem letzten Ausbildungsabschnitt des Medizinstudiums. An beiden Klinikstandorten stehen rund 50 PJ-Ausbildungsplätze zur Verfügung.

Die Medizinstudenten können während ihrer Ausbildung innerhalb der Pflichtteriale Innere Medizin und Chirurgie in Subspezialitäten wechseln. Anästhesie, Frauenheilkunde, Orthopädie, Pädiatrie, Radiologie/

Radioonkologie und Urologie bilden die Wahlfächer. Im Rahmen des Praktischen Jahres werden die im vorangegangenen Studium erworbenen medizinischen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten dem Ausbildungsstand entsprechend unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Ärzte angewendet, erweitert und vertieft. Im Mittelpunkt steht die praktische Ausbildung am Krankenbett. Die Studierenden lernen diagnostische Maßnahmen in sachgerechter Reihenfolge einzusetzen, die Indikation zur konservativen und operativen Therapie kritisch zu hinterfragen und mit den Ausbildern zu diskutieren. Die angehenden Ärzte werden dabei eng in die Planung und Durchführung der Behandlung einbezogen. Zahlreiche Unterrichtsseminare zu interessanten, praxisnahen Themen werden angeboten. Fachliteratur findet sich in der herausragenden Medizinischen Fachbibliothek oder online über einen Zugang zu Wissensdatenbanken.

Bereits zweimal wurde die Klinik am Eichert zum besten Akademischen Lehrkrankenhaus der Universität Ulm gewählt.

Schule für Pflegeberufe

Leitung: Sabine Becker
Ausbildungspraxis Bereich Pflege, Pflegedirektorin:
Margit Hudelmaier

Lehrbeauftragter für das Praktische Jahr

Chefarzt Dr. med. Dieter Wölfel

Ausbildung im nicht-pflegerisch-medizinischen Bereich

Leitung: Martina Heusel (Geschäftsbereich Personal)
Ausbildungskoordination: Miriam Honold
(Geschäftsbereich Personal)

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT - PUBLIKATIONEN - VORTRÄGE

ZENTRUM I

KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND INFEKTIONS-KRANKHEITEN

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Martin Bommer

Publikationen

- Kaltenmeier C, Gawanbacht A, Beyer T, Lindner S, Trzaska T, van der Merwe JA, Härter G, Grüner B, Fabricius D, Lotfi R, Schwarz K, Schütz C, Hönig M, Schulz A, Kern P, Bommer M, Schrezenmeier H, Kirchhoff F, Jahrsdörfer B. CD4+ T Cell-Derived IL-21 and Deprivation of CD40 Signaling Favor the In Vivo Development of Granzyme B-Expressing Regulatory B Cells in HIV Patients. *J Immunol.* 2015 Apr 15;194(8):3768-77. doi: 10.4049/jimmunol.1402568. Epub 2015 Mar 16. PubMed PMID: 25780036
- Thierauf J, Lindemann J, Bommer M, Veit JA, Hoffmann TK. [Value of fine needle aspiration cytology and core needle biopsy in the head and neck region]. *Laryngorhinootologie.* 2015 May;94(5):311-6. doi: 10.1055/s-0034-1385890. Epub 2014 Sep 25. German. PubMed PMID: 25255122.

KLINIK FÜR KARDIOLOGIE, PNEUMOLOGIE UND ANGIOLOGIE MIT SCHLAGANFALLSTATION, INTERNISTISCHE SPORTMEDIZIN

Chefarzt Prof. Dr. med. Stephen Schröder

Publikation

- Gimelli A, Lancellotti P, Badano LP, Lombardi M, Gerber B, Plein S, Neglia D, Edvardsen T, Kitsiou A, Scholte AJ, Schröder S, Cosyns B, Gargiulo P, Zamorano JL, Perrone-Filardi P. Non-invasive cardiac imaging evaluation of patients with chronic systolic heart failure: a report from the European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI). *Eur Heart J.* 2014 Dec 21;35(48):3417-25.

Vorträge

- „Labelpopulation, Warnhinweise- was ist zu beachten? Xarelto Symposium Stuttgart 9.1.2014. Schröder S.
- Abiturientenberatung, Medizinstudium, Göppingen 10.02.2014. Schröder S.
- Kardio-MRT: Anforderungen aus der kardiologischen Perspektive. SWDGR Karlsruhe 07.02.2014. Schröder S.
- Cardio- CT: Hintergrund und Tipps und Tricks“, DKDT, Leipzig 20.02.2014. Schröder S.
- Risikostratifizierung bei Arteriosklerose. Qualitätszirkel Kardiologie Göppingen 12.03.2014. Schröder S.
- Früherkennung der KHK- Bevor´s zur Katastrophe kommt. Symposium Ludwigsburg 29.03.2015. Schröder S.
- Was ist gesichert in der Therapie: Bildgebende Verfahren in der Prävention von Herzerkrankungen. LVPR Bad Ditzingen 30.03.2014. Schröder S.
- „Bedeutung von Symptombdauer und Behandlungszeiten für die STEMI- Prognose: Ergebnisse von 12.000 Patienten aus FITT-STEMI“. DGK-Jahrestagung Mannheim 25.04.2014. Schröder S.
- Klinik Dialog 2014, Göppingen 27.05.2014. Schröder S.
- Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen. DiabetikerTag 4.10.2014. Schröder S.
- Herz aus dem Takt - Herzrhythmusstörungen. Arzt-Patienten-Forum Göppingen 13.11.2014. Schröder S.

- Wenn Gefäße altern. KlinikDialog, Göppingen 2.12.2014. Schröder S.
- Herzerkrankungen: Ursachen, Erkennung, Behandlung, Vorbeugung.“ Trumpf, Ditzingen 15.12.2014. Schröder S.

ZENTRUM II

ALLGEMEINCHIRURGISCHE KLINIK

Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan Riedl M. Sc.

Publikationen

- S. Riedl. Erfahrungen als Peer – Perspektivwechsel auf Leitungsebene und was man daraus lernen kann. In: J.Martin, O.Rink, J. Zacher. *Handbuch IQM (MWV) Berlin 2014 135-140*
- W. Schäberle. Strukturierte, zeiteffiziente und therapieorientierte Ultraschalldiagnostik bei Dialyseshuntproblemen. *Gefäßchirurgie 2014 19: 471-480*
- W. Schäberle. Periphere Arterien: AVK, nichtarteriosklerotische Gefäßerkrankungen und Malformationen. In K. Wild, E. Fröhlich, H. Strunk. *Klinikleitfaden Sonografie Angiologie 2014, 106-140*
- W. Schäberle, L.Leyerer, W. Schierling, K. Pfister. Ultraschalldiagnostik der abdominalen Aorta. *Gefäßchirurgie 2014, 19, 558-563*
- W. Schäberle, G.K. Heim, L. Leyerer. Hat die Farbduplexsonographie noch eine Bedeutung gegenüber der Kontrastmittelsonographie in der Endoleak-Diagnostik nach EVAR? *Gefäßchirurgie 2014 19:147-152*
- W. Schäberle, L. Leyerer, C. Giebler, R. Kabiri, P. Richter. Farbduplexsonographie bei chronischer und akuter Mesenterialarterienischämie. *Gefäßchirurgie 2014 19:247-256*
- W. Schäberle. 7.2.2 Sonographie. In: Nüllen, Noppeney, Diehm. *VTE – Venöse Thrombembolien Springer Verlag 2014 185-202*
- W. Schäberle, L. Leyerer, K. Pfister. Sportabitur trotz Gefäßverschluss. *Gefäßchirurgie 17.775-778*

Vorträge

- IPMN – Diagnostik und risikoadaptiertes Vorgehen. Der interessante klinische Fall. XXV. Kongress der Südwestdeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Ulm, 23.-24.05.2014. Schuler A., Riedl St.
- Aktuelle operative Therapie von Pankreasraumforderungen. AIM-HSK Aktuelle Entwicklungen bei Pankreaserkrankungen, Geislingen, 08.07.2014. Riedl St.
- Die ESTOIH-Studie. Ein randomisierter, kontrollierter Vergleich zum Einfluß der Stichlänge auf die Narbenhernienrate – Erste Erfahrungen aus einem Studienzentrum. 181. Jahrestagung der Vereinigung Niederrheinisch-Westfälischer Chirurgen Bochum, 28.11.2014. Riedl St.
- Expertengespräch „Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden“ mit Podiumsdiskussion Veranstalter: Riedl St., Referent Prof. Dr. Lobmann, Strukturen schaffen – Amputationen vermeiden. Stadthalle Göppingen, 10.10.2014.
- Ultraschall Interdisziplinärer Grundkurs: Doppler-/Duplexsonographie der extracranialen hirnversorgenden Gefäße, Besonderheiten im arteriellen System (Poplitealaneurysma, Kompressionssyndrom, Verlaufskontrolle nach Bypass), Besonderheiten (Dialyseshunt, AV-Fistel, Vasculitis), Kontrastmittelsonographie, Shuntidiagnostik – zeiteffizient und therapieorientiert. 28. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin, 03.-6.10. 2012 Wies-

baden. W. Schäberle

- Sonographie in Entwicklungsländern – Echinococcus cysticus PIAR die Therapie der Wahl? Ultraschall 2012, 36. Dreiländertreffen, Davos 26.-29.09.2012 am 29.09. W.Schäberle

Dissertation

- Klinische Ergebnisse und Titerverlauf über sechs Jahre nach radikaler transsternaler Thymektomie bei okulärer und generalisierter Myasthenia gravis. Mariette Solange Nago Ngnetiwe, vorgelegt 2013. Medizinische Fakultät Ulm angenommen 2014

ORTHOPÄDISCH-UNFALLCHIRURGISCHES ZENTRUM

Chefarzt Prof. Dr. med. René Schmidt

Publikation

- Haneder S, Ong MM, Budjan JM, Schmidt R, Konstandin S, Morelli JN, Schad LR, Schoenberg SO, Kerl UH. 23Na-magnetic resonance imaging of the human lumbar vertebral discs: in vivo measurements at 3.0 T in healthy volunteers and patients with low back pain. Spine J. 2014 Jul 1;14(7): 1343-50. doi: 10.1016/j.spinee.2014.01.031. Epub 2014 Jan 25.

Vorträge

- Diagnostic and therapeutic algorithm for cervical spine injuries. AE-Instructional Course: Orthopedic Spine Surgery, 22nd Ulm Spine Week under the patronage of EFORT, 16.-21.3.2014, Ulm. Schmidt R.
- Posterior dynamic stabilization – Implants, indications and results. AE-Instructional Course: Orthopedic Spine Surgery, 22nd Ulm Spine Week under the patronage of EFORT, 16.-21.3.2014, Ulm. Schmidt R.
- Surgimap – a tool for digital planning (and undertsanding) of spinal deformities. AE-Instructional Course: Orthopedic Spine Surgery, 22nd Ulm Spine Week under the patronage of EFORT, 16.-21.3.2014, Ulm. Schmidt R.
- Kyphoplastie und Vertebroplastie. Inselkurs der AIOD Deutschland, 29.3.-3.4.2014, Westerland. Schmidt R.
- Operative Techniken bei degenerativen WS-Erkrankungen. Inselkurs der AIOD Deutschland, 29.3.-3.4.2014, Westerland. Schmidt R.
- Kypho-IORT – a novel method to treat spinal metastases. Conference of the Russian N.N. Blokhin Cancer research Center, 24.-25.4.2014, Moscow, Russia. Schmidt R, Bludau F, Obertacke U.
- Thoracolumbar Osteotomies. 44th Congreso Argentino de Neurocirugía, 7.8.-9.8.2014, Tucuman, Argentinien. Schmidt R.
- Reconstruction thoracolumbar column anterior: When and how? 44th Congreso Argentino de Neurocirugía, 7.8.-9.8.2014, Tucuman, Argentinien. Schmidt R.
- Posterior dynamic stabilization. 44th Congreso Argentino de Neurocirugía, 7.8.-9.8.2014, Tucuman, Argentinien. Schmidt R.
- Diagnostic and therapeutic algorithm in cervical spine injuries. 44th Congreso Argentino de Neurocirugía, 7.8.-9.8.2014, Tucuman, Argentinien. Schmidt R.
- Wirbelsäule und Sport. Sportmedizin Kurs, 17.-22.8.2014, Garmisch-Partenkirchen. Schmidt R.
- A somehow serious complication and problem. 8th IGASS Forum, 30.9.2014, Lyon, France. Schmidt R.
- Konservative Therapie. 4. Wiesbadener Wirbelsäulensymposium, 10.10.2014, Wiesbaden. Schmidt R.
- Bildgebung beim akuten Rückenschmerz. DKOU 2014, 28.-31.10.2014, Berlin. Schmidt R.
- Pathologie der Bandscheibe – Klinik, Diagnostik und Therapie. Rookie Kurs Wirbelsäule. 21.11.2014, Aesculap Akademie Tuttingen. Schmidt R.

ZENTRUM III

UROLOGIE

Chefarzt Prof. Dr. med. Rainer Küfer

Publikationen in internationalen peer review Journals

- Xylinas E, Robinson BD, Kluth LA, Volkmer BG, Hautmann R, Küfer R, Zerbib M, Kwon E, Thompson RH, Boorjian SA, Shariat SF. Association of T-cell co-regulatory protein expression with clinical outcomes following radical cystectomy for urothelial carcinoma of the bladder. Eur J Surg Oncol. 2014 Jan;40(1):121-7. doi: 10.1016/j.ejso.2013.08.023. Epub 2013 Sep 18.
- Xylinas E, Cha EK, Khani F, Kluth LA, Rieken M, Volkmer BG, Hautmann R, Küfer R, Chen YT, Zerbib M, Rubin MA, Scherr DS, Shariat SF, Robinson BD. Association of oncofetal protein expression with clinical outcomes in patients with urothelial carcinoma of the bladder. J Urol. 2014 Mar;191(3):830-41. doi: 10.1016/j.juro.2013.08.048. Epub 2013 Aug 28.

Wissenschaftliche Kooperation

Es besteht eine wissenschaftliche Kooperation mit der Cornell Medical School (Prof. M. Rubin) und dem Memorial-Sloan-Kettering Cancer Center (Prof. Shariat), NY, USA, im Rahmen der Identifikation von Biomarkern beim Prostata- und Blasenkrebs – jetzt Universität Wien, Österreich (Prof. Shariat).

ZENTRUM IV

KLINIK FÜR ANÄSTHESIE, OPERATIVE INTENSIVMEDIZIN, NOTFALLMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

Chefarzt Prof. Dr. med. Matthias Fischer

Publikationen

Originalarbeiten in Zeitschriften mit Begutachtungsverfahren

- Ziemann A, Rosenkötter N, Garcia-Castrillo Riesgo L, Schrell S, Kauh B, Vergeiner G, Fischer M, Lippert F, Krämer A, Brand H, Krafft T (2014). A concept for routine emergency care data based syndromic surveillance in Europe. Epidemiol. Infect., Page 1 of 14. © Cambridge University Press 2014. doi:10.1017/S0950268813003452(impact factor: 2,867)
- Hahn C, Breil M, Schewe JC, Messelken M, Gräsner JT, Whent J, Seewald S, Bohn A, Fischer M and the Study Group German Resuscitation Registry (2014). Hypertonic saline infusion during resuscitation from out-of-hospital cardiac arrest: A matched-pair study from the German Resuscitation Registry. Resuscitation. 2014 May;85(5):628-36. doi: 10.1016/j.resuscitation.2013.12.033. Epub 2014 Jan 23. PMID: 24463222 [PubMed - in process] Free Article (Impact factor: 4,104) MARTIN KIRSCHNER PREIS der AGSWN 2014
- Baja J, Welker AS, Beck G, Schleppers A, Fischer M, Weiß C (2014). Berufsbild des Anästhesisten in der Öffentlichkeit - Einfluss von Vorinformation und Vorerfahrungen mit dem Fach. Anaesthesist 2014 - 63:114-121(Impact factor: 0,847)

Übersichtarbeiten in Zeitschriften mit Begutachtungsverfahren

- Fischer M, Breil M, Ihli M, Messelken M, Rauch S, Schewe JC (2014). Mechanische Reanimationshilfen. Anaesthesist. 2014 Mar;63(3):186-97. doi: 10.1007/s00101-013-2265-8(Impact factor: 0,847)
- Whent J, Geldner G, Werner C, Böttiger BW, Fischer M, Scholz J, Gräsner JT. Bad Boller Reanimationsgespräche: 10 Thesen für 10000 Leben. AINS. 2014 Mar;49(3):208-210. doi: 10.1055/s-0034-1372366(Impact factor: 0,388)
- Fischer M, Roth H, Rauch S, Schewe JC (2014). Postreanimationsbehandlung Teil 1. Notfallmedizin UpToDate 2/2014

- Fischer M, Roth H, Rauch S, Schewe JC (2014). Postreanimationsbehandlung Teil 2. Notfallmedizin UpToDate 2/2014
- Gräsner JT, Seewald S, Bohn A, Fischer M, Messelken M, Jantzen T, Wnent J (2014) Deutsches Reanimationsregister – Wissenschaft und Reanimationsforschung. Anaesthesist 2014 · 63:470-476 (DOI 10.1007/s00101-014-2324-9)(Impact factor: 0,847)
- Gräsner JT, Wnent J, Fischer M, Wenzel V, Bein B, Scholz J, Böttiger BW (2014). 10. Wissenschaftliche Arbeitstage Notfallmedizin – Bericht 2014. Anästh Intensivmed 2014;55:S260-263 (Impact factor: 0,5)
- Gräsner JT, Geldner G, Werner C, Fischer M, Bohn A, Scholz KH, Scholz J, Wnent J, Seewald S, Messelken M, Jantzen T, Hossfeld B, Böttiger BW (2014). Optimierung der Reanimationsversorgung in Deutschland. Bad Boller – Reanimationsgespräche 2014 – 10 Thesen für 10.000 Leben. Notfall Rettungsmed 2014 · 17:314–316 DOI 10.1007/s10049-014-1879-y(Impact factor: 0,536)
- Müller MP, Kill C, Wnent J, Fischer M, Scholz J, Gliwitsky B, Helm M, Lechleuthner A, Lohs T, Marung H, Messelken M, Seewald S, Gräsner JT (2014). Nur was wir messen können wir verbessern. These 5 – Alle Teilschritte der Wiederbelebung müssen einem umfassenden Qualitätsmanagement unterliegen. Notfall Rettungsmed 2014 · 17:325–326 DOI 10.1007/s10049-014-1884-1 (Impact factor: 0,536)
- Messelken M, Fischer M, Wnent J, Seewald S, Gräsner JT, Andresen D, Frey N, Helm M, Jantzen T, Lechleuthner A, Kanz KG (2014). Ohne Daten kein messbarer Fortschritt. These 6 – Jede Wiederbelebung muss im Deutschen Reanimationsregister vollständig erfasst werden. Notfall Rettungsmed 2014 · 17:327–328 DOI 10.1007/s10049-014-1885-0 (Impact factor: 0,536)
- Busch HJ, Frey N, Böttiger BW, Fischer M, Gräsner JT, Müller M, Herken U, Lunz D, Scholz KH, Scholz J, Strauss J, Andresen D, Bein B (2014). Der Herz-Kreislauf-Stillstand ist ein eigenständiges Krankheitsbild. These 7 – Es müssen evidenzbasierte Postreanimationsstandards etabliert werden. Notfall Rettungsmed 2014 · 17:329–330 DOI 10.1007/s10049-014-1887-y (Impact factor: 0,536)
- Kill C, Frey N, Scholz J, Scholz KH, Andresen D, Busch HJ, Lunz D, Prückner S, Skorning M, Kaufmann von F, Fischer M, Kreimeier U, Lemke H, Strauss J (2014). Die spezialisierte Krankenhausbehandlung nach erfolgreicher Wiederbelebung ist überlebenswichtig. These 8 – Diese Patienten müssen in spezialisierten Krankenhäusern (Cardiac-Arrest-Zentren) behandelt werden. Notfall Rettungsmed 2014 · 17:331–332 DOI 10.1007/s10049-014-1889-9 (Impact factor: 0,536)
- Rauch S, Fischer M (2014). Intestinal Transit Time, Video Capsule Technology, and Critically Ill Patients. Diet and Nutrition in Critical Care 2014. DOI 10.1007/978-1-4614-8503-2_134-1 (Impact factor: n.d.)

Publizierte Abstracts, Vorträge und Posterpräsentationen

- Wnent J, Franz R, Lefering R, Walther J, Seewald S, Fischer M, Jantzen T, Messelken M, Bohn A, Gräsner JT (2014). Did the Difficult Airway Influence Outcome After Out-of-Hospital Cardiac Arrest? A German Register-Based Study. Resuscitation Science Symposium Chicago 2014. Circulation. 2014;130:A303
- Seewald S, Jantzen T, Müller M, Wnent J, Fischer M, Bohn A, Messelken M, Gräsner JT (2014). Reanimation im Krankenhaus – Ist die Versorgung besser als im Rettungsdienst? Ergebnisse aus dem Deutschen Reanimationsregister. Ergebnisse aus dem Deutschen Reanimationsregister. 14. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin, 03.-05. Dezember 2014, Hamburg

Vorträge und Organisation, Vorsitz/Moderation von Fortbildungsveranstaltungen

- Organisator und Moderator der 1. Bad Boller Reanimationsgespräche. Vortrag: Reanimation in Deutschland – welche Ziele verfolgen

- wir? Bad Boller Reanimationsgespräche, Bad Boll, den 10.01.2014. Fischer M
- Update Volumentherapie – geht es ohne HES? 30. AGNNW Jahrestagung, Köln, den 18.01. 2014. Fischer M
- Organisator und Moderator des 10. Treffens der wissenschaftlich tätigen Arbeitsgruppen der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie- und Intensivmedizin im Bereich Notfallmedizin. Kiel, den 01.-3.02.2014. Fischer M
- Organisator und Vortrag des 10. Stuttgarter Intensivkongress: Einblicke in das Reanimationsregister – Was ist für den Akutmediziner wichtig? 10. Stuttgarter Intensivkongress, Stuttgart Fellbach, 06.02.2014. Fischer M
- Reanimation nach Lungenarterienembolie. 24. Symposium Intensivmedizin und Intensivpflege 2014, Bremen, 19.02.2014. Fischer M
- Organisator und Moderator der 29. Notfallmedizinische Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Südwestdeutscher Notärzte e.V.; Vortrag: CARE BUNDLES bei kardiopulmonaler Reanimation. Baden-Baden, 14.03.2014. Fischer M
- Organisator und Moderator der 29. Notfallmedizinische Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Südwestdeutscher Notärzte e.V.; Vortrag: Notfallmedizin ganz aktuell - Die wichtigsten notfallmedizinischen Arbeiten im letzten Jahr. Baden-Baden, 15.03.2014. Fischer M
- Reanimation: Aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse. Deutscher interdisziplinärer Notfallmedizin Kongress. Wiesbaden, 21.03.2014. Fischer M
- Organisator, Moderator und Vortragender des Jahrestreffen des Deutschen Reanimationsregisters. Vortrag: Die neue Auswertung für den Notarzt und Rettungsdienst, Coaching des RD Gütersloh. Köln, 09.04.2014. Fischer M
- Organisator, Moderator und Vortragender des Jahrestreffen des Deutschen Reanimationsregisters. Vortrag: Weißbuch der Reanimationsversorgung. Köln, 09. 04.2014. Fischer M
- Organisation und Moderation Deutscher Anästhesiecongress (DAC) 2014, Vortrag: Der Notfallsanitäter vom Ausbildungsgesetz zum Einsatz. DAC 2014. Leipzig, 09.05.2014. Fischer M
- Wissenschaft in der Notfallmedizin. Symposium 50. Jahre Notarzdienst Heidelberg. Heidelberg, 27.09.2014. Fischer M
- Der Notfallsanitäter kommt, aber wie? Sicht der Notärzte und der (auszubildenden) Kliniken. 3. Stuttgarter Notfalltag. Stuttgart, 25.10.2014. Fischer M
- „Die Schwächen der Stärke“ HAES im Notarzdienst. Rettungsdienstfortbildung Christoph 22. Ulm, 04.11.2014. Fischer M
- Bedeutung des Reanimationsregisters für die tägliche Praxis. 9. Jahrestagung Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e.V.. Nürnberg, 05.11.2014. Fischer M
- Deutsches Reanimationsregister – Reanimation im Notarzdienst oder im Krankenhaus: Wo sind Unterschiede? 9. Jahrestagung Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e.V.. Nürnberg, 06.11.2014. Fischer M
- Organisator, Moderator und Vortragender auf der KONSENSUS-KONFERENZ der AGSWN, INM, IFN zum ECKPUNKTEPAPIER 2015 zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung in der Prähospitalphase und der Klinik. Vortrag: Eckpunktepapier 2015 Historie und Methode. München, 18. und 19.11.2014. Fischer M
- Therapeutische Hypothermie und zerebrale Reanimation in der Intensivmedizin. Repetitorium Intensivmedizin, Augsburg, 28.11.2014. Fischer M
- Register als Ressourcener Veränderung. 18. Innsbrucker Notfallsymposium 2014, UMIT / Hall in Tirol, 05.12.2014. Fischer M
- Diese neue Publikation macht den Unterschied: Anästhesie / Reanimation. 18. Innsbrucker Notfallsymposium 2014, UMIT / Hall in Tirol, 06.12.2014. Fischer M



PERSONALQUALIFIKATION IM ÄRZTLICHEN UND PFLEGERISCHEN BEREICH

(ohne Belegkliniken, betriebsärztlicher Dienst)

	Ärzte (Anzahl)			Pflege (Anzahl)		
	Ärzte gesamt	Fachärzte	Ärzte in Weiter- bildung	Pflege gesamt	examinierte Pflegekräfte	Pflegehel- fer oder Stationsas- sistenz
Zentrum I - Innere Medizin						
Hämatologie/Gastroenterologie (KaE)	30	19	11	59	58	1
Kardiologie, Pneumologie, Angiologie (KaE)	21	11	10	57	51	6
Nephrologie (KaE)	11	8	3	21	20	1
Strahlentherapie, Radioonkologie (KaE)	6	5	1	7	6	1
Geriatrischer Schwerpunkt (KaE)	3	3	0	keine bettenführende Abteilung		
Innere Medizin (HKG)	17	6	11	53	50	3
Zentrum II - Operative Medizin						
Allgemeinchirurgie mit Schwerpunkte Viszeral- und Thoraxchirurgie, Gefäßchir- urgie, Kinderchirurgie (KaE)	23	14	9	73	71	2
Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum (KaE)	26	12	14	85	80	5
Chirurgie mit Schwerpunkte Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie (HKG)	12	7	5	33	30	3
Zentrum III - Frauenklinik, Kinder- & Jugendmedizin, Urologie						
Frauenklinik mit Geburtshilfe (KaE)	17	9	8	44	43	1
Frauenklinik (HKG)	6	4	2	20	18	2
Kinderklinik (KaE)	17	6	11	52	52	0
Sozialpädiatrisches Zentrum (KaE)	4	4	0	keine bettenführende Abteilung		
Urologie (KaE)	5	4	1	18	17	1
Zentrum IV - Interdisziplinäre Abtei- lungen, Institute						
Anästhesie, Operative Intensivmedizin, Schmerztherapie (KaE)	38	19	19	36	35	1
Anästhesie, Intensivmedizin (HKG)	9	6	3	20	20	0
Zentrum für Intensivmedizin (KaE)	10	6	4	56	52	4
Institut für Laboratoriumsmedizin (KaE, HKG)	5	2	3	keine bettenführende Abteilung		
Institut für Pathologie (KaE, HKG)	5	5	0	keine bettenführende Abteilung		
Radiologie (KaE)	16	9	7	keine bettenführende Abteilung		
Radiologie (HKG)	2	2	0	keine bettenführende Abteilung		
MVZ Hämatologie und Onkologie	4	4	0	keine bettenführende Abteilung		
Zentrale Notaufnahme (KaE)	15	4	11	keine bettenführende Abteilung		

HKG = Helfenstein Klinik KaE = Klinik am Eichert

WEITERBILDUNGSBEFUGNISSE IM ÄRZTLICHEN BEREICH

ZENTRUM I - INNERE MEDIZIN:

Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Diabetologie (KaE)

- Facharzt für Innere Medizin
- Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie
- Zusatzbezeichnung Diabetologie
- Zusatzbezeichnung Klinische Geriatrie

Klinik für Hämatologie, Onkologie und Infektionskrankheiten (KaE)

- Facharzt für Innere Medizin
- Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- Zusatzbezeichnung Palliativmedizin

Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie mit Schlaganfallstation, internistischer Sportmedizin (KaE)

- Facharzt für Innere Medizin
- Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
- Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie

Medizinische Klinik (HKG)

- Facharzt für Allgemeinmedizin (kompletter Anteil Innere Medizin)
- Facharzt für Innere Medizin
- Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie
- Zusatzbezeichnung Diabetologie
- Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
- Zusatzbezeichnung Medikamentöse Tumorthherapie

Klinik für Nephrologie, Hochdruckkrankheiten und Dialyse (KaE)

- Facharzt für Innere Medizin
- Schwerpunktbezeichnung Nephrologie

Klinik für Radioonkologie (KaE)

- Facharzt für Strahlentherapie (einschließlich diagnostischer Teile und internistisch stationärer radioonkologischer Teile)

ZENTRUM II - OPERATIVE MEDIZIN:

Allgemeinchirurgische Klinik (KaE)

- Facharzt für Allgemeinchirurgie
- Facharzt für Viszeralchirurgie
- Facharzt für Gefäßchirurgie

Chirurgie (HKG)

- Facharzt für Allgemeinchirurgie
- Facharzt für Viszeralchirurgie
- Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie

Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum (KaE)

- Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie
- Zusatzbezeichnung Physikalische Therapie

ZENTRUM III - FRAUKLINIK, KINDER- UND JUGENDMEDIZIN, UROLOGIE, BELEGKLINIKEN:

Frauenklinik mit Geburtshilfe (KaE)

- Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Onkologie
- Zusatzbezeichnung Medikamentöse Tumorthherapie

Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (KaE)

- Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
- Schwerpunktbezeichnung Neonatologie
- Schwerpunktbezeichnung Neuropädiatrie (zusammen mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum)

Urologie

- Facharzt für Urologie
- Zusatzbezeichnung Andrologie
- Zusatzbezeichnung Röntgendiagnostik fachgebunden

ZENTRUM IV - INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN UND INSTITUTE:

Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie

- Facharzt für Anästhesiologie
- Zusatzbezeichnung Intensivmedizin
- Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
- Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie
- Zusatzbezeichnung Palliativmedizin

Institut für Laboratoriumsmedizin

- Facharzt für Laboratoriumsmedizin
- Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie

Institut für Pathologie

- Facharzt für Pathologie

Institut für Radiologie und Nuklearmedizin

- Facharzt für Radiologie

Zentralapotheke

- Fachapotheker für Klinische Pharmazie



ZERTIFIZIERUNGEN MACHEN QUALITÄT TRANSPARENT

Höchste Qualität und Sicherheit, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten, stehen im Mittelpunkt der Arbeit der ALB FILS KLINIKEN. So engagieren wir uns beispielsweise stark in der Umsetzung vielfältiger Maßnahmen zur Qualitätssicherung. Wer den höchsten Anforderungen an ein Qualitätsmanagement genügen will, muss sich heute einer Zertifizierung unterziehen. Entsprechend breit ist das Portfolio der Zertifikate, mit denen Qualität in den beiden Standorten Helfenstein Klinik und Klinik am Eichert dokumentiert und von externen Stellen bescheinigt wird. Externe unabhängige Auditoren prüfen dabei die zu zertifizierende Bereiche auf „Herz und Nieren“ entsprechend den Richtlinien der jeweiligen Zertifizierungsgesellschaft

ZERTIFIZIERTE BEREICHE IN DEN ALB FILS KLINIKEN:

- Onkologischer Schwerpunkt (zertifiziert nach DIN ISO 9000:2008 und durch den Krebsverband Baden-Württemberg)
- Brustzentrum (zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Senologie (OnkoZert))
- Darmkrebszentrum (zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft)
- Pankreaskarzinomzentrum (zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft)
- Lokale Schlaganfalleinheit (zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008)
- Zertifiziert als Nephrologische Schwerpunktambulanz
- Zertifiziert als Hypertoniezentrum durch die Deutsche Hochdruckliga
- Radioonkologie (zertifiziert durch die Ärztliche Stelle der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit Bestnote)
- Interdisziplinäres Gefäßzentrum
- Regionales Traumazentrum
- Perinatalzentrum Level 2
- Kinderklinik „Ausgezeichnet für Kinder“
- Palliativstation (zertifiziert nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin)
- Referenz- und Weiterbildungszentrum für Sonographie (Ultraschall DEGUM-Stufe III)

UNSER LEITBILD



Wir ermuntern Patienten und Angehörige, Lob und Kritik zum Ausdruck zu bringen und zeigen, dass Beides wichtig für eine ständige Verbesserung ist.

Wir stimmen Organisations- und Versorgungsabläufe auf die Patientenbedürfnisse ab, um unnötige Belastungen für unsere Patienten zu vermeiden.

Durch unser internes Beschwerde- und Risikomanagement schaffen wir eine offene Fehlerkultur.

Wir geben jedem Mitarbeiter die Möglichkeit, durch Teilnahme an Arbeitskreisen, Projekten und Qualitätszirkeln aktiv an Veränderungen mitzuwirken.



HÖCHSTE QUALITÄT – ANSPRUCH UND VERPFLICHTUNG ZUGLEICH

Herausragende Qualität nimmt in den ALB FILS KLINIKEN einen hohen Stellenwert ein und ist Verpflichtung gegenüber den Patienten zugleich. Qualität aufrechterhalten und kontinuierlich verbessern ist das Ziel – durch Medizinische- und Pflegestandards, durch die Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen, durch das Fehlermeldesystem CIRS oder durch den Patientensicherheitscheck im OP. Auch das etablierte Rückmeldemanagement sowie der enge Kontakt mit niedergelassenen Ärzten im Rahmen des Einweiser-Kontaktmanagements tragen zur Qualitätssicherung bei. Für die Sicherstellung und Überprüfung der Qualität werden regelmäßig interne und externe Audits im Rahmen von Zertifizierungen durchgeführt. Mit der Mitgliedschaft in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) sowie im Verbund Qualität und Management im Krankenhaus (QuMiK) gehen die ALB FILS KLINIKEN freiwillig weit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung hinaus und setzen im Interesse bester Medizin und größtmöglicher Patientensicherheit Maßstäbe.

QUMIK – DAS STARKE NETZWERK KOMMUNALER KLINIKEN

Der QuMiK-Verbund wurde im Jahr 2001 durch vier Krankenhausträger in Baden-Württemberg gegründet, heute umfasst der Verbund zehn kommunale Krankenhausträger, darunter auch die ALB FILS KLINIKEN GmbH. Die Abkürzung ‚QuMiK‘ steht dabei für Qualität und Management im Krankenhaus. Die zehn QuMiK-Mitglieder sind an 45 Standorten in Baden-Württemberg vertreten (siehe Karte) und verfügen über rund 11.000 Betten. Mit rund 1.900.000 stationären und ambulanten Patienten repräsentiert der QuMiK-Verbund einen Anteil von knapp 20 Prozent in Baden-Württemberg.

Im QuMiK-Verbund findet ein vielfältiger und offener Wissensaustausch statt. Qualität in der Patientenversorgung ist für die Mitglieder messbar und damit vergleichbar. Durch gemeinsame Vergleiche

und gegenseitiges Lernen vom jeweilig Besten stellen sich Geschäftsführer, Ärzte sowie Pflege- und Verwaltungspersonal den Herausforderungen im Gesundheitssystem und dem Wettbewerb um Qualität und Wirtschaftlichkeit. In verschiedenen Arbeitsgruppen werden laufend medizinische, betriebswirtschaftliche und technische Themen von Fachexperten aller Einrichtungen gemeinsam bearbeitet. Dabei sieht der QuMiK-Verbund den Patienten stets im Mittelpunkt. Die enge Zusammenarbeit innerhalb des QuMiK-Verbundes gewährleistet auch in Zukunft eine optimale Patientenversorgung in kommunalen Krankenhäusern.

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN (IQM)



Routinedaten, Transparenz, Peer Review – für die bestmögliche medizinische Behandlungsqualität. In der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) engagieren sich Krankenhäuser aus Deutschland, Österreich und der Schweiz für mehr medizinische Qualität bei der Behandlung ihrer Patienten. Obgleich die Versorgungsqualität in Krankenhäusern hierzulande ein hohes Niveau erreicht hat, gibt es nach wie vor erhebliche Qualitätsunterschiede und Verbesserungspotenzial. Dieses Potenzial für alle in der Patientenversorgung Tätigen sichtbar zu machen und zum Wohle der Patienten durch aktives Fehlermanagement zu heben, hat sich IQM zum Ziel gesetzt. Dafür stellt IQM den medizinischen Fachexperten aus den teilnehmenden Krankenhäusern innovative und anwenderfreundliche Instrumente zur Verfügung, die auf einer offenen Fehlerkultur und kollegialer Unterstützung beruhen.

Die drei Grundsätze der IQM-Mitglieder sind: Qualitätsmessung auf Basis von Routinedaten, Transparenz der Ergebnisse durch deren Veröffentlichung, Qualitätsverbesserungen durch Peer Review Verfahren.

Seit Gründung von IQM im Jahr 2008 haben sich bereits mehr als 250 kommunale, freigemeinnützige, öffentlich-rechtliche, internationale und private Krankenhäuser sowie zahlreiche Universitätsklinika für den Weg von IQM zu mehr Qualität in der Medizin entschieden, darunter auch die ALB FILS KLINIKEN. Insgesamt versorgen die IQM-Krankenhäuser jährlich rund 4.000.000 Patienten stationär. In Deutschland liegt ihr Anteil an der stationären Patientenversorgung bei rund 19 Prozent.



PATIENTENSICHERHEIT UND HYGIENE IM FOKUS

Meldungen wie „Sterben jährlich Hunderte Patienten wegen im Körper vergessenen OP-Besteck?“, „Verdacht auf Behandlungsfehler wie falsch eingesetzte Implantate und seitenverkehrte Operationen“ oder „Todesfälle durch gefährliche Krankenhauskeime“ verunsichern viele Patienten. Die bestmögliche Behandlung eines Patienten erfordert das konsequente Einhalten einer interdisziplinären Zusammenarbeit. Fehler passieren aber oftmals gerade dort, wo viele Personen beteiligt sind. Für eine höhere Patientensicherheit, Qualität und auch Hygienequalität ist es daher immens wichtig, potentielle Gefahrenquellen frühzeitig zu erkennen und Maßnahmen zur Minimierung dieser Risiken zu ergreifen. Um die Qualität und die damit verbundene Verantwortung gegenüber den Patienten dauerhaft sichern zu können, stehen den ALB FILS KLINIKEN verschiedene Werkzeuge und Tools zur Messung, Analyse und Verbesserung zur Verfügung. Medizinische-, Pflege- und Therapiestandards sowie in Verfahrensanweisungen festgeschriebene Organisations- und Handlungsabläufe sichern eine optimale Patientenversorgung auf einem hohen Qualitätsniveau. Durch ein internes Fehlermeldesystem, den Patientensicherheitscheck im OP und ein umfassendes Hygienemanagement sollen die Risiken durch äußere Einflüsse für Patienten auf ein Minimum reduziert werden.

GELEBTE FEHLER- UND SICHERHEITSKULTUR

Es ist eine altbekannte Erkenntnis, dass man aus Fehlern lernen sollte. Dies setzt jedoch voraus, dass Fehler nicht nur erkannt, sondern auch dokumentiert und analysiert werden sowie Lösungsvorschläge erarbeitet und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet werden. Mit dem Critical Incident Reporting System, kurz CIRS, haben die ALB FILS KLINIKEN ein anonymes Meldesystem für Fehler und Beinahefehler eingeführt. Im Rahmen dieses Systems können Mitarbeiter kritische Ereignisse oder Fehler, die im Klinikalltag immer wieder vorkommen, anonym melden. Vorfälle können so strukturiert erfasst und im Sinne einer offenen Fehlerkultur aufgearbeitet werden mit dem Ziel, Schwachstellen in Arbeitsabläufen zu entdecken, unsichere Behandlungsabläufe zu verbessern und so die Patientensicherheit insgesamt zu erhöhen.

PATIENTENSICHERHEITSCHECK IM OP

Die meisten Fehler in sicherheitsrelevanten Bereichen werden auf unzureichende Kommunikation und Teamarbeit zurückgeführt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat im Jahr 2007 eine Checkliste („Surgical Safety Checklist“, WHO-Checkliste) für das Briefing im Operationssaal entworfen. So werden bei einem operativen Eingriff in den ALB FILS KLINIKEN anhand der Checkliste wichtige Kriterien beim Ablauf von Anästhesie und Operation unmittelbar vor Narkoseeinleitung, vor Schnitt und nach Nahtende überprüft. Auf dem Prüfstand stehen z.B. Patiententidentität, Eingriff und Eingriffsseite, erwarteter Blutverlust oder die Vollständigkeit der verwendeten Tücher und Tupfer. Weltweit durchgeführte Studien belegen, dass durch die Einführung der Checkliste die Fehlerquoten im OP deutlich gesenkt werden können.

KRANKENHAUS-HYGIENE

Schwer kranke oder frisch operierte Menschen sind anfällig für Erreger, die einerseits von außen auf den Patienten übertragen werden und andererseits – in der Mehrzahl der Fälle – aus der körpereigenen Bakterienflora entstammen können. Ein umfassendes Hygienemanagement ist daher in Krankenhäusern unverzichtbar, in den ALB FILS KLINIKEN ist es Teil der Qualitätssicherung.

Regelmäßige Hygieneaudits und -begehungen aller Bereiche der Klinik sowie klinische Visiten dienen dem Ziel, einen an den aktuellen wissenschaftlichen Kenntnissen orientierten Hygienestandard aufrecht zu erhalten. Die Hygienequalität in den ALB FILS KLINIKEN wird anhand wissenschaftlich gesicherter Kriterien gemessen. So nehmen die Kliniken an landesweiten und nationalen Benchmark-Prozessen teil, wie z. B. am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) - MRSA-KISS (=Erfassung sämtlicher MRSA-Fälle eines Krankenhauses; mitgebracht sowie nosokomial erworben), HAND-KISS (=Erhebung des Verbrauchs an Händedesinfektionsmitteln). Die Analyse und Auswertung der Daten liefert Transparenz und eine klare Positionsbestimmung der Infektionsraten im Vergleich mit anderen Krankenhäusern, um so gegebenenfalls das eigene Hygienemanagement optimieren zu können.

Mitarbeiter nehmen zudem eine wichtige Funktion ein, um die Übertragung von Infektionen wie beispielweise multiresistente Erreger wie MRSA zu verhindern. Der Händedesinfektion kommt dabei eine besondere Bedeutung zu.

Durch regelmäßige Hygieneunterweisungen und Fortbildungen sowie durch die Teilnahme an der bundesweiten Aktion „Saubere Hände“ sensibilisieren wir Mitarbeiter, Patienten und Besucher für die Relevanz der richtigen Händedesinfektion und der Einhaltung und Umsetzung der Hygienestandards.

Ältere und pflegebedürftige Menschen sowie Patienten mit einem geschwächten Immunsystem und offenen Wunden sind durch Infektionen multiresistenter Keime besonders gefährdet. Aber auch Patienten, die eine Dialyse benötigen oder Antibiotika einnehmen, haben ein höheres Risiko für multiresistente Erreger. Bei solchen Risikopatienten führen die ALB FILS KLINIKEN ein Aufnahmescreening durch. Im Falle eines Nachweises eines multiresistenten Keimes wird der Patient zum Schutz der Mitpatienten in einem Einzelzimmer untergebracht und isoliert.

Bei all unserem Tun setzen wir die gesetzlichen Vorschriften des Infektionsschutzgesetzes, die Richtlinien des Robert-Koch-Instituts sowie die Krankenhaushygieneverordnung des Landes Baden-Württemberg um.



PATIENTENMEINUNGEN ALS MOTOR FÜR VERBESSERUNGEN

Die zentrale Frage, die das Ergebnis aller Bemühungen zusammenfasst, lautet: Wie zufrieden sind die Patienten mit ihrer Versorgung in den ALB FILS KLINIKEN? Das Wohlergehen unserer Patienten liegt uns am Herzen. Dafür setzen sich täglich über 2.300 Mitarbeiter mit hohem Engagement und ihrer Kompetenz ein. Sollten die Erwartungen dennoch einmal nicht erfüllt werden, können sich Patienten jederzeit an die behandelnden Ärzte oder an das Pflegepersonal, an das etablierte Rückmeldemanagement oder seit Juli 2014 auch an die Patientenfürsprecher der ALB FILS KLINIKEN wenden.

RÜCKMELEDMANAGEMENT

Rückmeldungen von Patienten und Angehörigen ermöglichen eine subjektive Qualitätsmessung. Die Ergebnisse werden regelmäßig durch das Beschwerdemanagement ausgewertet und allen Beteiligten zur Verfügung gestellt. Die Auswertung der Rückmeldungen zeigt sowohl die Stärken als auch die aktuellen Verbesserungspotentiale in der Versorgungs- und Servicequalität deutlich auf. Anmerkungen nehmen wir sehr ernst und nehmen diese zum Anlass, die Strukturen und Prozesse weiter zu verbessern. Die Klinikleitung beschäftigt sich intensiv mit den Wünschen der Patienten, gezielte Veränderungsmaßnahmen werden eingeleitet. Erst durch die regelmäßigen Befragungen wird der nachhaltige Erfolg der kontinuierlichen Qualitätsmaßnahmen transparent.

PATIENTENFÜRSPRECHER STEHEN MIT RAT UND TAT ZUR SEITE

Immer ein offenes Ohr für die Anregungen, Beschwerden und Sorgen der Patienten und deren Angehörigen haben, bei den Anliegen schnell und objektiv behilflich sein sowie im Notfall zwischen Patienten und der Klinik vermitteln – das ist der Aufgabenbereich eines Patientenfürsprechers. Diese wichtige Funktion haben in den ALB FILS KLINIKEN Dieter Kress und Jürgen Hilse übernommen.

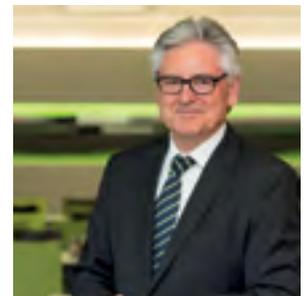
Mit der Schaffung des Amtes der Patientenfürsprecher in den ALB FILS KLINIKEN haben Patienten und deren Angehörige nun eine zusätzliche Anlaufstelle, die beratend und helfend zur Seite steht. Wenn Patienten nicht den direkten Beschwerdeweg wählen möchten, nehmen die beiden unabhängigen Patientenfürsprecher eine wichtige Stellung ein, um bestmöglich auf die Bedürfnisse der Patienten eingehen zu können. Das Aufgabenspektrum der Patientenfürsprecher ist dabei vielfältig. Sie nehmen Anregungen und Beschwerden, die den Klinikaufenthalt, die Behandlung oder den Service betreffen, entgegen. Aber auch Lob und Zufriedenheit. Sie fungieren als Vermittler zwischen Patienten und Angehörigen und den Klinikmitarbeitern und setzen sich für die Belange der Patienten ein. Ist sich ein Patient über seine Rechte im Unklaren, stehen sie auch hier mit Rat zur Seite. Die Patienten bestimmen dabei selbst, ob sie nur ein vertrauliches Gespräch wünschen oder ob die Patientenfürsprecher sich aktiv um ihr Anliegen kümmern sollen. Die Beratung erfolgt in der monatlich stattfindenden Sprechstunde, im vorab vereinbarten persönlichen Gespräch oder auch am Krankenbett, telefonisch oder schriftlich.

Die Patientenfürsprecher unterstehen in ihrer Arbeit nicht der Führung der Klinik und sind nicht an deren Weisungen gebunden. Als ehrenamtlich Tätige sind sie nur dem Patienten verpflichtet. Informationen, die ihnen anvertraut werden, unterliegen der Schweigepflicht.



„Durch meine frühere langjährige Tätigkeit als Geschäftsführer der AOK Neckar-Fils sind mir die Probleme und Ängste der Patienten und ihrer Angehörigen bestens vertraut. Ein einfühlsamer Umgang mit ihnen ist mir ein persönliches Anliegen.“

Dieter Kress



„Nach vielen Berufsjahren als Vorstandsvorsitzender der Kreissparkasse Göppingen kann ich als Patientenfürsprecher meine Vermittlungskompetenz einbringen. Ich versuche stets eine einvernehmliche Lösung zu finden, mit der alle Beteiligte – Patienten, Angehörige und Mitarbeiter – zufrieden sind.“

Jürgen Hilse

ZEIT. ZUWENDUNG. NÄHE.

Die Diagnose einer schweren, teilweise unheilbaren Erkrankung ist meist ein Tiefschlag, die Betroffenen reagieren daher mit Ängsten und Niedergeschlagenheit. In der Klinik angelangt erwarten sie neben einer guten medizinischen und pflegerischen Versorgung, auch Zuwendung, umfassende Informationen und Beratung unter Einbeziehung der Angehörigen.

Anteilnahme, Freundlichkeit, Herzlichkeit, Wärme, Wohlwollen, Güte, Verständnis, Unterstützung, freundliche und liebevolle Aufmerksamkeit, einfach nur Beachtung, die jemand jemandem zuteilwerden lässt – all das steht für Zuwendung. Die Zuwendung zum Patienten muss insbesondere in einem von zunehmender Ökonomisierung geprägten Gesundheitswesen verstärkt in den Fokus des Interesses rücken und im Mittelpunkt der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Tätigkeit stehen. Zuwendung und Einfühlungsvermögen sind der Schlüssel für eine vertrauensvolle Atmosphäre, in der sich die Patienten in den ALB FILS KLINIKEN würdevoll und sicher betreut und behandelt fühlen. Durch aktives Zuhören, freundliche Aufmerksamkeit, Berühren, Beraten und Begleiten – insbesondere in schweren Situationen – schenken wir unseren Patienten ein hohes Maß an Zuwendung. Ebenso durch einen verständnisvollen Umgang, gezielte Maßnahmen wie Aromapflege oder auch kleine Gesten.

Die professionelle Arbeit, die im medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Bereich erbracht wird, wird durch freiwilliges Engagement ergänzt. Ehrenamtliche Mitarbeitende, die sogenannten Grünen Damen, sorgen für das Wohlbefinden der Patienten. Auf den Stationen der Kinderklinik betreten mit roter Nase und schrägen Outfits Klinikclowns die kleine Bühne der Patientenzimmer. Mit Sprachwitz und Situationskomik gelingt es den Spaßmachern, die kleinen Patienten vom Ernst der Lage, von Ängsten und Schmerzen abzulenken, den nüchternen Klinikalltag zu unterbrechen, und somit die erkrankten Kinder im Verlauf ihrer Genesung zu begleiten und zu unterstützen.

Für eine heilsame Stimmung im Krankenhaus sorgen auch verschiedene Aktionen unter dem Motto ‚Schenk ein Lächeln‘. So lassen die Kliniken beispielsweise am Valentinstag Blumen sprechen und mit der kleinen Geste des Überreichens einer Tulpe ein Lächeln in die Gesichter der kranken Menschen zaubern. Oder: Jede Mitarbeiterin, die am Muttertag arbeiten muss, erhält eine Schokoladenherzpraline beim Betreten der Klinik. Über ‚Schenk ein Lächeln‘-Postkarten können Patienten und Mitarbeiter einfach mal DANKE sagen und bei ihren Mitmenschen für ein Lächeln sorgen.

Information, Zeit und Vertrauen sind weitere Schlüsselbegriffe. Nur gut informierte und gut beratene Patienten können eigenverantwortlich entscheiden, welche der empfohlenen Untersuchungen und Behandlungen sie für sich annehmen wollen. Unsere Aufgabe ist es, den Patienten Informationen und damit auch Sicherheit zu geben und zwar so, dass sie es verstehen und so viel, wie sie verarbeiten können. Ängste zu nehmen, ist möglich, wenn man offen und ehrlich miteinander umgeht. Den Fähigkeiten der Ärzte und der Pflege vertrauen zu können, sich persönlich wahrgenommen zu fühlen, zu wissen, was mit einem geschieht. Das aber ist nicht nur eine Frage von Zeit. Es bedarf auch einer bestimmten Haltung, die geprägt ist von Respekt und tiefem Verständnis für das Gegenüber. Entscheidend ist die Unternehmenskultur im Haus. Die unsere legt Wert auf Teamgeist und flache Hierarchien. Das merkt der Patient.

Auch gesellschaftliches Engagement ist fester Bestandteil der Unternehmenskultur der ALB FILS KLINIKEN. Als größter Gesundheitsanbieter in der Region stehen wir nicht nur für ein äußerst breites Behandlungsan-

gebot und für eine herausragende medizinische und pflegerische Kompetenz, sondern sehen uns auch in einer großen sozialen Verantwortung gegenüber Patienten, Mitarbeitern, Partnern und der Öffentlichkeit. Nach unserem Verständnis ist soziale Verantwortung breit gefächert. Unser Engagement für den Landkreis Göppingen reicht von der Gesundheitsvorsorge und -information, über die Vereinbarkeit von Beruf und Familie für unsere Mitarbeiter bis hin zum betrieblichen Umweltschutz. Auch die Förderung von Sport und Kultur ist ein wichtiges Anliegen.

In Krankenhäusern werden der medizinische Fortschritt und die technologischen Entwicklungen und Erfahrungen unmittelbar an den Patienten weitergegeben. Aber nicht nur medizinischer Fortschritt und Kompetenz und Erfahrung der Mitarbeiter sind für die Qualität einer Klinik ausschlaggebend, sondern auch menschliche Zuwendung, Einfühlungsvermögen und fürsorgliche Pflege. Sie sind für den Patienten unerlässlich und tragen im großen Maße zu seiner baldigen Genesung bei. Manchmal ist Qualität, einfach nur für jemanden da zu sein.

UNSER LEITBILD



Wir schaffen eine freundliche Atmosphäre und ermöglichen einen vertrauensvollen Dialog durch persönliche Ansprache, Zuwendung, Verständnis und Wertschätzung.

Im Interesse unserer Patienten pflegen wir eine enge Kooperation und Kommunikation mit unseren externen Partnern und arbeiten vertrauensvoll mit ihnen zusammen.

Wir vertreten einen kooperativen Führungsstil und begegnen uns mit Toleranz und gegenseitiger Achtung.

Jeder von uns ist wichtig und trägt an seinem Platz Verantwortung.

Wir berücksichtigen die Wünsche sterbender Patienten und ihrer Angehörigen und setzen uns für eine Atmosphäre ein, in der Abschied nehmen und menschenwürdiges Sterben möglich ist.



ETHIK LEBEN: ZUWENDUNG OHNE BEVORMUNDUNG

Frei und selbstbestimmt über sein eigenes Leben entscheiden, ist heute ein wesentliches Bedürfnis. Doch gerade in existenziellen Situationen unseres Lebens, wenn es um Geburt, Krankheit und Tod geht, stellt die Entscheidungsvielfalt, die uns die moderne Medizin bietet, Patienten, Angehörige und Mitarbeiter immer wieder vor Herausforderungen. Ist das Machbare, das uns der medizinisch-technische Fortschritt ermöglicht, auch immer das Beste für den erkrankten Menschen? Sollte jeder Patient künstlich ernährt oder beatmet werden unabhängig von seinen Wünschen? Welche Besonderheiten sind in der Behandlung und Betreuung von Patienten unterschiedlicher Glaubensrichtungen zu berücksichtigen? Wie können wir in diesen Situationen grundlegend informiert, bewusst und verantwortungsvoll entscheiden? Eine patientenorientierte medizinisch-pflegerische Versorgung auf höchstem Qualitätsniveau muss im Einklang mit sozialen und ethischen Erwägungen erbracht werden.

Das Klinische Ethikkomitee der ALB FILS KLINIKEN bietet als unabhängiges Gremium Unterstützung und Beratung für Mitarbeiter, Patienten und deren Angehörigen zu ethischen Fragestellungen, um somit auch die Patientenversorgung zu verbessern.

Im Rahmen von ethischen Fallbesprechungen beschäftigen sich die 22 ständigen Mitglieder mit den aktuellen Fragestellungen im Klinikalltag und geben Empfehlungen für das Vorgehen im Einzelfall auf Grundlage der geltenden rechtlichen Grundlagen und anerkannten ethischen Handlungsleitlinien. Im Mittelpunkt stehen dabei stets das Wohl und der Wille des Patienten. Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben Vorrang vor allem Anderen. Eine Vorortpräsenz an beiden Klinikstandorten gewährleistet eine schnelle Einsatzfähigkeit für Konsile und lokal begrenzte Fragestellungen. Zu den weiteren Aufgaben des Komitees gehört die Entwicklung ethischer Leitlinien. Wesentliche Ziele der Arbeit des Ethikkomitees sind die Sensibilisierung der Mitarbeiter für ethische Fragestellungen und die Vermittlung von medizin- und pflegeethischem Wissen, um die Kompetenz des Einzelnen im Umgang mit ethischen Problemen und Konflikten zu erhöhen.

Das Ethikkomitee setzt sich aus Mitarbeitern des ärztlichen und pflegerischen Dienstes, des Sozialdienstes, der Administration und aus konfessionellen Vertretern zusammen.

SEELSORGE: ZUSPRUCH DER ZUWENDUNG GOTTES AN DEN MENSCHEN IN NOT

Ein Klinikaufenthalt kann neben den körperlichen Beschwerden auch psychische und seelische Belastungen und Verunsicherungen mit sich bringen. Erkrankungen und Klinikaufenthalte sind oftmals Einschnitte im Leben, welche Anlass zum Nachdenken und Innehalten geben. Viele bisher wichtige Dinge im Leben verlieren an Bedeutung, andere Dinge hingegen werden plötzlich bedeutsam. Ebenso ist Zeit zum Nachdenken und Ruhe finden, zum Weinen und zum Klagen, zum Schweigen und zum Beten.

Die evangelische und katholische Klinikseelsorge an beiden Standorten der ALB FILS KLINIKEN begleitet und unterstützt auf diesem Weg mit Gesprächen und Gebeten – unabhängig von Konfession, Kirchengliederung und religiöser Praxis. Die Klinikseelsorge sieht ihre Aufgabe zunächst im Zuhören. Nachdem Belastendes und Bedrängendes ausreichend Raum bekommen haben, werden gemeinsam neue Perspektiven und Antworten für existenzielle Fragen gesucht. Das seelsorgerische Angebot richtet sich sowohl an Patienten und deren Angehörigen als auch an die Mitarbeiter der Kliniken in belastenden und schwierigen Situationen.

Darüber hinaus bietet die Klinikseelsorge auf Wunsch auch den Empfang religiöser Rituale an: Kommunion, Abendmahl, Krankensalbung, Segnung und Beichte können auf den Patientenzimmern oder in den Kapellen der beiden Kliniken empfangen werden. Dort finden regelmäßig Gottesdienste statt, die auch über Radio auf den Zimmern empfangen werden können.

Die Klinikseelsorgerinnen und -seelsorger sind für ihre Tätigkeit speziell ausgebildet und unterliegen der Schweigepflicht und wahren das Beichtgeheimnis.



ZUWENDUNG SCHENKEN – EHRENAMTLICHE GRÜNE DAMEN BETREUEN PATIENTEN

Kranksein und Gesundsein – beides gehört zum Leben. Dennoch erfahren Menschen ihr Kranksein als etwas, das sie aus dem normalen Leben ausschließt. In besonderer Weise gilt dies für den Aufenthalt in einer Klinik. Die veränderte Umgebung und Lebensweise, die Distanz zur Familie und die fehlenden sozialen Kontakte von Alltag und Beruf kommen zur Krankheit hinzu und müssen bewältigt werden. Die Welt draußen geht weiter, die Patienten aber müssen häufig im Bett bleiben und haben sich in den veränderten Lebensrhythmus in der Klinik einzufügen. Besucher können eine Brücke schlagen zwischen Patienten und den ihnen vertrauten Bereichen des täglichen Lebens. Doch wie ergeht es ihnen zwischen den Besuchen oder wenn überhaupt niemand zu Besuch kommt? Auch gibt es manche Wünsche, die Patienten gerne erfüllt hätten, mit denen sie aber das medizinisch-pflegerische Personal nicht belasten möchten. Ein Klinikaufenthalt ist für die meisten Patienten eine belastende Situation und mit Ängsten und Sorgen verbunden. Neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung durch die Mitarbeiter der ALB FILS KLINIKEN brauchen viele Patienten – insbesondere alleinstehende, ortsfremde und ältere – ein erhöhtes Maß an Zuwendung. Was fehlt ist ein längeres Gespräch, die Hand halten, Vorlesen oder einfach die Frage, ob man dem Patienten etwas Gutes tun kann. Umso erleichternder ist es, die herzliche Unterstützung der 40 ehrenamtlich tätigen Damen und eines Herrn in Anspruch nehmen zu können. Sie werden nach der Farbe ihrer Kleidung liebevoll „Grüne Damen“ oder „Grüner Helfer“ genannt und unterstützen die Patienten in vielen Bereichen. Vor allem aber nehmen sie sich Zeit und schenken Zuwendung: Zeit zum Zuhören, Zeit für Gespräche, Zeit für große und kleine Nöte, Zeit für Wünsche.

ZEIT UND ZUWENDUNG

Begegnen kann man den Grünen Damen im Eingangsbereich der Kliniken, in der Zentralen Patientenaufnahme, auf den Stationen und überall, wo sie sonst gebraucht werden. Auch die hauseigene Patientenbibliothek in der Klinik am Eichert wurde auf Initiative der Grünen Damen hin errichtet und wird von ihnen gepflegt und verwaltet. Ihre Zuwendung zeigen die Grünen Damen auf vielfältige Weise: sie geben den Patienten Orientierung im Klinikgebäude, sie haben ein offenes Ohr für Sorgen und Anliegen und machen kleine Einkäufe und Besorgungen, wie beispielsweise Telefonkarten oder Zeitschriften ans Krankenbett zu bringen. Sie

begleiten Patienten auch zum Friseur oder zu einem Spaziergang in den Park. Damit durchbrechen sie auf eine wohltuende Weise die Routine des Krankenhausalltags.

30 JAHRE GRÜNE DAMEN IN DER KLINIK AM EICHERT

Schon seit 1984 Jahren engagieren sich Bürgerinnen und Bürger ehrenamtlich in der Klinik am Eichert. Doch angefangen hat alles 1969 auf die Initiative von Brigitte Schröder, der Ehefrau des früheren Bundesministers Gerhard Schröder. Sie begründete die Ökumenische Krankenhaus- und Altenheim-Hilfe in Deutschland. Angeregt und inspiriert wurde das Vorhaben von den amerikanischen Pink Ladies, dem Volunteer Service in den USA. 1984 erblickte die Göppinger Version das Licht - die Initiative ging von Ingeborg Tschöpa, der damaligen Leiterin der Fort- und Weiterbildung aus und ist bis heute ein fester Bestandteil in den ALB FILS KLINIKEN. Die Grünen Damen prägen mit ihrem ehrenamtlichen Engagement ganz wesentlich den ‚guten Geist‘ in unseren beiden Häusern. Sie stehen den Patienten unterstützend zur Seite - einfühlsam, geduldig und mit viel Warmherzigkeit.

Die lebhaft und engagierte Truppe besteht heute in der Klinik am Eichert aus 29 Frauen und an der Geislinger Helfenstein Klinik aus elf Damen und einem Herrn. Im Jahr 2014 haben die Grünen Damen der Klinik am Eichert ihr 30-jähriges Jubiläum gefeiert. Vieles hat sich in den vergangenen 30 Jahren verändert: Die Weiterentwicklung der Kliniken hat zusätzliche Aufgaben und neue Einsatzbereiche für die Grünen Damen mit sich gebracht – Herausforderungen, denen sie sich gerne stellen und die immer wieder ein Überdenken der bisherigen Arbeitsweise und Strukturen erfordern.

Über all die Jahre hinweg ist eines aber gleich geblieben: „Es ist erfüllend, anderen Menschen zu helfen und ein Lächeln schenken zu können. Die Dankbarkeit und Wertschätzung, die uns entgegengebracht wird, motiviert. Es macht mich stolz, solch eine harmonische Gruppe zu leiten“ so Brigitte Schreiner, Leiterin der Grünen Damen in den ALB FILS KLINIKEN.





NEUBAU DER KLINIK AM EICHERT: DIE PLANUNGEN SCHREITEN VORAN



Das Modell stellt die Vorplanung des Neubaus der Klinik am Eichert dar, welches das Stuttgarter Architekturbüro Arcass erstellt hat.

„Das Jahr wird geprägt sein durch die weitere Konkretisierung der Neubauplanungen“: Dieser Ankündigung im Geschäftsbericht des vergangenen Jahres sind 2014 Taten gefolgt. Die Entwürfe für den Neubau nehmen mehr und mehr Konturen an, und auch die vielen weiteren Teilprojekte wurden mit großem Engagement aller zuständigen Gremien und Verantwortlichen im Klinikum vorangetrieben.

GESUNDHEIT BRAUCHT ZUKUNFT

Bereits seit mehr als einem Jahr laufen die Planungen für den Bau einer neuen Klinik am Eichert. Er ist eine notwendige Investition in die Gesundheit der Bevölkerung im Landkreis Göppingen und darüber hinaus wird der demografischen Entwicklung der kommenden Jahrzehnte gerecht. Wachsendes medizinisches Wissen, innovative Medizintechnik sowie der Einsatz von Informations- und Kommunikationstechniken werden in der Zukunft die Qualität von medizinischer Versorgung verbessern. Weil der derzeitige Klinikbau diesen Entwicklungen und den steigenden Erwartungen der Patienten hinsichtlich Komfort und Service nicht mehr standhalten würde, fiel schon im Jahr 2012 der Entschluss, ein neues Krankenhaus zu bauen. Eine Sanierung des bestehenden Baus bei laufendem Betrieb kommt nicht infrage, da wichtige Versorgungsleitungen senkrecht im Gebäude verlegt sind und so nicht Etage für Etage saniert werden könnte. Außerdem wäre die bei einer Sanierung entstehende Belastung durch Lärm und Schmutz weder den Patienten noch den Beschäftigten zuzumuten. Fest steht mittlerweile auch, dass der Bau der neuen Klinik einzügig, also in einer einzigen Bauphase, erfolgen wird. Baubeginn soll im Jahr 2017 sein, damit die neue Klinik am Eichert 2022/2023 in Betrieb genommen werden kann. Mit dem Bau einzelner Teilprojekte wird schon im Jahr 2016 begonnen.

EIN KRANKENHAUS DER KURZEN WEGE

Mit dem Stuttgarter Architekturbüro Arcass wurde im Sommer 2014 ein Büro verpflichtet, das über eine langjährige Erfahrung in der Planung und Realisierung großer Klinikbauten verfügt. Eine 21-köpfige Expertengruppe – bestehend aus Vertretern des Landkreises, der Stadt Göppingen, der Baukommission, der ALB FILS KLINIKEN sowie weiteren externen Fachleuten – erteilte dem Büro den Zuschlag, das bereits ähnliche Projekte in Stuttgart (Klinikum Stuttgart, Robert-Bosch-Krankenhaus, Diakonie-Klinikum), Heidelberg (Medizinische Klinik des Universitätsklinikums) und Ravensburg (Krankenhaus St. Elisabeth) umgesetzt hat.

Der Entwurf für den Neubau sieht rund 625 Planbetten in zeitgemäßen Ein- und Zweibettzimmern vor und soll mit sieben Stockwerken deutlich niedriger sein als der bisherige Klinikbau. Neben einer ansprechenden, zeitgemäßen Architektur steht die Funktionalität im Mittelpunkt – mit dem Fokus auf mehr Patienten- und Mitarbeiterorientierung sowie Prozessoptimierung und verbesserter Wirtschaftlichkeit. Dies soll vor allem durch eine effiziente Raumanordnung und -nutzung erreicht werden.

Die Geschossbelegung, also die Anordnung der einzelnen Bereiche im Gebäude, ist bereits abgeschlossen: Im Erdgeschoss sind die Zentrale Notaufnahme und alle weiteren Funktionsbereiche wie die Radiologie und Herzkatheter sowie auch die Patientenaufnahme vorgesehen. Im ersten Obergeschoss werden die Operationssäle und Intensivstationen untergebracht. Im zweiten Stock finden die Büros der Klinikverwaltung ihren Platz. Darüber folgen die Etagen mit den Bettenstationen. Die Bettenflügel werden um eine zentrale Halle herum gruppiert, um die Wege kurz zu halten. Maximale Tagesbelichtung schafft im gesamten Neubau ein helles und freundliches Ambiente.

PLANUNG „VON INNEN NACH AUSSEN“

Bei der gesamten Planung arbeitet das Architekturbüro nicht nur in enger Abstimmung mit dem Prozessplaner und dem Bauherren, sondern auch unter bestmöglicher Berücksichtigung des Knowhows der Mitarbeiter. Weil die Nutzer, also die Mitarbeiter vor Ort, am besten wissen, wo noch Verbesserungspotenzial besteht, wurden sie von Anfang an eingebunden. Das Ergebnis: Wichtige Stationen wie zum Beispiel die Notaufnahme und die Röntgenabteilung werden direkt beieinander liegen, um auch hier dem Anspruch der kurzen Wege gerecht zu werden. Denn zwischen diesen Stationen erfolgen die meisten Patiententransporte.

Anhand von Ablaufsimulationen wurden in den vergangenen Monaten die typischen Konstellationen der Patientenversorgung durchgespielt: Die Grundstruktur der künftigen Pflegestation wurde beispielsweise im Maßstab 1:25 mit dem Personal getestet und immer weiter optimiert. In einer leerstehenden Halle wurden zudem der Teil einer Station im Original-Maßstab nachgebaut und ebenfalls die Abläufe genau auf die Anforderungen angepasst.



Dr. Katja Mutter, Chefärztin der Zentralen Notaufnahme, diskutiert gemeinsam mit Alessandro Foglia, Projektleiter Bau, mit Hilfe eines Spaghetti-Diagramms die Prozesse in der Notaufnahme.

Die gesamte Planung erfolgt in einem dynamischen, mehrstufigen Prozess, in dem die Zwischenergebnisse mit den Nutzergruppen abgestimmt und in den Planungsprozess zurückgespielt werden. Diese Phase der Vorplanung soll Mitte 2015 abgeschlossen werden.

WEITERE TEILPROJEKTE NEHMEN KONTUREN AN

Das neue Klinikgebäude ist der umfangreichste, aber bei Weitem nicht der einzige Bestandteil des Großprojekts „Klinikneubau am Eichert“. Unter Einhaltung der vorgeschriebenen und zum Teil europaweiten Ausschreibungsformalitäten arbeiteten die Verantwortlichen im vergangenen Jahr unter anderem an drei zentralen Teilprojekten: dem neuen Parkhaus, der Kindertagesstätte und den Personalwohnungen. Sie müssen gebaut werden, bevor mit dem ersten Bauabschnitt des Klinikgebäudes begonnen werden kann, da es an der Stelle der jetzigen Einrichtungen bzw. der Parkflächen errichtet wird. Baubeginn wird noch in diesem Jahr sein.

ZUSÄTZLICHE BETREUUNGSPLÄTZE IN DER NEUEN KITA

80 Betreuungsplätze sollen in der neuen Kindertagesstätte entstehen. Sie soll, um dem wachsenden Bedarf auch langfristig gerecht zu werden, 22 zusätzliche Plätze zum bisherigen Betreuungsangebot bieten. Verändert wurde der genaue Standort der Kita: Die ursprünglich vorgestellte Variante sah den Bau auf dem Bergfeldgelände unter Beibehaltung einer öffentlichen Grünfläche mit Bolzplatz vor. Da dieser Entwurf jedoch deutli-

che Einschnitte bei der Belichtung des Gebäudes mit sich gebracht hätte und zusätzliche Kosten entstanden wären, beschloss der Aufsichtsrat im November, die Standorte für Kita und Wohnbebauung zu tauschen. Die gemeinsam mit Stadtplanung und Kreisbauamt entwickelte Lösung dient allen Seiten: Für die Kita ist eine sehr gute Belichtung gesichert, dem Parkplatzbedarf der Klinik wird Rechnung getragen und den Bewohnern des Bergfelds kann eine geeignete Grünfläche mit Bolzplatz zur Verfügung gestellt werden. Auch in den gesamten weiteren Prozess soll die Bevölkerung – insbesondere die betroffenen Anwohner – mit einbezogen werden.

MITARBEITER WERDEN AUF „CAMPUS“ WOHNEN

In einer Sondersitzung im März 2015 hat der Aufsichtsrat beschlossen, die Personalwohnungen im „Wäldchen“ durch ein Investorenmodell zu realisieren. Der Investor wird in einem zweistufigen europaweiten Auswahlverfahren ermittelt. Für die Vorbereitung der Ausschreibungsunterlagen wurde mit dem Büro dauner rommel schalk architekten ein Architekturbüro aus Göppingen gefunden, das die Idee eines „Campus“ umsetzen wird. Da das Grundstück nicht direkt an ein vorhandenes Wohngebiet angeschlossen ist, orientiert sich der Entwurf städtebaulich und landschaftlich an der Planung für den Klinikneubau. Alle Apartments sind nach Süden hin ausgerichtet, jeweils von zwei Seiten tagesbelichtet und verfügen damit über eine hohe Wohnqualität. Die gewählte Grundrissgeometrie eignet sich gut für eine vorgefertigte Elementbauweise, welche nicht nur positive Folgen auf Wirtschaftlichkeit und Bauzeit hat, sondern insbesondere auch für den Einsatz nachhaltiger Baustoffe.

AUF DEM WEG ZUM „GREEN HOSPITAL“

Das neue Klinikum soll nachhaltig geplant, gebaut und betrieben werden – das merkt man schon, bevor der erste Stein gesetzt ist. Aus diesem Grund wurde in allen Planerverträgen festgeschrieben, dass sich die Planung an den Grundsätzen eines „Green Hospital“ orientieren müssen. Das bedeutet, dass neben den Bau- und Betriebskosten in großem Maße auch ökologische und soziale Aspekte Berücksichtigung finden werden. Der Einsatz nachwachsender Rohstoffe, ein effizienter Energieverbrauch und eine für Mitarbeiter und Patienten angenehme Atmosphäre sind nur einige der vielen Punkte, die mit diesem Anspruch verbunden sind. Eine Klinik, die heute geplant wird, muss Maßstäbe setzen, denn schließlich soll sie noch in Jahrzehnten den stetig wachsenden Anforderungen genügen. Diesem anspruchsvollen Ziel sind die ALB FILS KLINIKEN im abgelaufenen Geschäftsjahr wieder einen Schritt näher gekommen.



JAHRESABSCHLUSS

JAHRESABSCHLUSS



JAHRESABSCHLUSS

ALB FILS KLINIKEN GMBH

FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 01.01. BIS 31.12.2014



Jahresabschluss

AKTIVSEITE DER BILANZ ZUM 31.12.2014

	31.12.2013	31.12.2014
	€	€
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	2.244.607,99	1.755.634,99
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	74.146.066,93	70.243.469,93
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	5.978.967,91	5.586.359,86
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	289.040,47	289.040,47
4. Technische Anlagen	8.446.484,00	8.490.457,00
5. Einrichtungen und Ausstattungen	15.015.692,00	15.251.568,00
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	287.888,63	2.225.808,28
	104.164.139,94	102.086.703,54
III. Finanzanlagen		
Beteiligungen	525.000,00	525.000,00
	106.933.747,93	104.367.338,53
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	6.416.071,26	6.575.264,67
2. Unfertige Leistungen	2.857.504,00	2.393.590,00
3. Geleistete Anzahlungen	0,00	130.000,00
	9.273.575,26	9.098.854,67
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	29.078.328,34	23.187.936,92
2. Forderungen an Gesellschafter	2.408.696,89	7.989.229,42
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach § 12 LKHG: € 2.016.600,00 (Vj. TE 723) davon nach dem KHEntG: € 2.413.074,98 (Vj. TE 1.555)	2.277.993,43	4.429.674,98
4. Sonstige Vermögensgegenstände	3.574.939,99	3.655.273,01
	37.339.958,65	39.262.114,33
III. Schecks, Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	132.478,54	236.722,33
	46.746.012,45	48.597.691,33
C. Ausgleichsposten nach dem KHG		
Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung	2.081.091,86	2.094.243,86
D. Rechnungsabgrenzungsposten	192.808,58	181.961,73
	155.953.660,82	155.241.235,45

Jahresabschluss

PASSIVSEITE DER BILANZ ZUM 31.12.2014

	31.12.2013	31.12.2014
	€	€
A. Eigenkapital		
I. Gezeichnetes Kapital	5.000.000,00	5.000.000,00
II. Kapitalrücklagen	51.307.335,42	51.888.142,43
III. Bilanzverlust	-3.989.229,42	-3.730.153,69
	52.318.106,00	53.157.988,74
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
1. Sonderposten aus Fördermittel nach dem KHG	51.278.439,96	49.955.253,71
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	297.793,01	267.234,01
3. Sonderposten aus Zuwendungen sonst. Fördermittel	171.277,43	247.481,43
	51.747.510,40	50.469.969,15
C. Rückstellungen		
1. Rückstellungen für Pensionen u.ä. Verpflichtungen	144.000,00	167.000,00
2. Steuerrückstellungen	0,00	17.000,00
3. Sonstige Rückstellungen	8.289.000,00	7.833.000,00
	8.433.000,00	8.017.000,00
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten <i>davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 213.134,24 (Vj. T€ 124)</i>	1.029.508,46	1.587.300,27
2. Erhaltene Anzahlungen <i>davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 227.792,17 (Vj. T€ 249)</i>	249.156,98	227.792,17
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen <i>davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 4.772.330,52 (Vj. T€ 4.171)</i>	4.182.471,17	4.843.661,14
4. Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter <i>davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 28.558.441,59 (Vj. T€ 31.280)</i>	31.280.349,40	28.558.441,59
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht <i>davon nach § 12 LKHG: € 1.607.846,83 (Vj. T€ 318)</i> <i>davon nach § 15 LKHG: € 104.051,28 (Vj. T€ 5)</i> <i>davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 1.711.898,11 (Vj. T€ 324)</i>	324.170,59	1.711.898,11
6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	19.652,76	11.456,20
7. Sonstige Verbindlichkeiten <i>davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 6.590.520,51 (Vj. T€ 6.281)</i>	6.281.823,20	6.590.520,51
	43.367.132,56	43.531.069,99
E. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung	55.062,00	41.004,00
F. Rechnungsabgrenzungsposten	32.849,86	24.203,57
	155.953.660,82	155.241.235,45

Jahresabschluss

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 01.01. BIS 31.12.2014

	2013	2014
	€	€
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	123.956.888,26	129.483.363,97
2. Erlöse aus Wahlleistungen	1.073.329,37	1.156.416,36
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	3.199.661,58	3.398.921,08
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	18.546.159,10	18.585.075,54
5. Erhöhung des Bestandes an unfertigen Leistungen	651.095,00	-463.914,00
6. Andere aktivierte Eigenleistungen	127.070,12	271.916,71
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	982.710,64	1.094.044,15
8. Sonstige betriebliche Erträge	12.195.725,04	11.587.062,58
<i>davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: € 525.380,58 (Vj. T€ 101)</i>		
	160.732.639,11	165.112.886,39
9. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	89.436.664,94	92.490.574,21
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	22.056.024,04	22.642.532,38
<i>davon für Altersversorgung: € 6.853.525,39 (Vj. T€ 6.654)</i>		
10. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	37.669.444,62	36.664.416,20
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	1.757.433,19	1.747.647,41
	150.919.566,79	153.545.170,20
Zwischenergebnis	9.813.072,32	11.567.716,19
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	10.039.785,16	7.225.653,66
<i>davon Fördermittel nach dem KHG: € 7.072.733,80 (Vj. T€ 10.032)</i>		
12. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehens- und Eigenmittelförderung	13.286,17	13.152,00
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	5.337.930,09	6.237.441,66
14. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens Darlehensförderung	14.058,96	14.058,00
15. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	9.140.756,16	6.366.777,18
16. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	964.881,76	902.715,38
17. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	8.725.460,55	9.757.462,62
18. Sonstige betriebliche Aufwendungen	13.592.726,35	14.904.032,97
<i>davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: € 0,00 (Vj. T€ 0)</i>		
	-17.018.764,44	-18.440.682,83
Zwischenergebnis - Übertrag	-7.205.692,12	-6.872.966,64



	2013	2014
	€	€
Zwischenergebnis - Übertrag	-7.205.692,12	-6.872.966,64
19. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	111.082,99	15.055,45
20. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	48.561,82	26.516,43
	62.521,17	-11.460,98
21. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-7.143.170,95	-6.884.427,62
22. Steuern	192.966,98	182.714,66
23. Jahresfehlbetrag	-7.336.137,93	-7.067.142,28
24. Entnahme aus Rücklage	3.346.908,51	3.336.988,59
davon für: <i>Neutralisierung der Abschreibungen für vom Gesellschafter finanziertes Anlagevermögen: € 3.336.988,59</i> <i>(Vj. T€ 3.347)</i>		
25. Bilanzverlust	-3.989.229,42	-3.730.153,69

I. GRUNDLAGE DES UNTERNEHMENS

Die ALB FILS KLINIKEN GmbH ist ein Verbund mit zwei Akutkliniken: der Klinik am Eichert in Göppingen (Zentralversorgung) sowie der Helfenstein Klinik in Geislingen (Regelversorgung). Alleingesellschafter der am 01.01.2007 gegründeten Gesellschaft ist der Landkreis Göppingen. Die Planbettenzahl der ALB FILS KLINIKEN GmbH blieb im Jahr 2014 unverändert bei 775 Betten (gem. Bescheid des Regierungspräsidiums Stuttgart vom 10.12.2013).

Die ALB FILS KLINIKEN GmbH ist Alleingesellschafter an der im August 2012 gegründeten ALB FILS KLINIKEN SERVICE GmbH. Zudem hält die Gesellschaft 50 % der Anteile an der Gesundheitszentren des Landkreises Göppingen GmbH.

II. WIRTSCHAFTSBERICHT

1. Gesamtwirtschaftliche branchenbezogene Rahmenbedingungen

Auch im Jahr 2014 haben sich die krankenhauspolitischen Rahmenbedingungen nicht grundlegend positiv verändert. Die durch die Steigerung des Landesbasisfallwerts von 3.121,04 Euro auf 3.193,50 Euro generierte Umsatzerhöhung wird durch Tarifsteigerungen im Personalbereich komplett aufgezehrt. Dieser Umstand erschwert eine positive Entwicklung. Im stationären Bereich sind die Möglichkeiten zu Leistungssteigerungen planwirtschaftlich reglementiert, so dass sich der Fokus zunehmend auf die Prozess- und Erläsoptimierung im Bereich der Kodierung, Dokumentation und Abrechnung richtet. Neben dem stationären Bereich gewinnt in diesem Thema der ambulante Sektor stärker an Bedeutung.

2. Geschäftsverlauf

Für das Jahr 2014 konnte erst im April 2015 eine Einigung mit den Krankenkassen für die Budget- und Entgeltvereinbarung getroffen werden. Neben der Leistungsvereinbarung war die adäquate Vergütung der Zentren-/Schwerpunkttätigkeit (Onkologischer Schwerpunkt, Geriatischer Schwerpunkt und Perinatalzentrum) der ALB FILS KLINIKEN GmbH Knackpunkt im Hinblick auf eine Einigung. Damit konnte kurzfristig ein Schiedsstellen-Verfahren abgewendet werden.

Erfreulicherweise hat sich das Leistungsvolumen im stationären Bereich im Geschäftsjahr 2014 sehr positiv entwickelt. An beiden Standorten konnte die Anzahl an stationären Fällen und den erbrachten Relativgewichten deutlich gesteigert werden. Mit einem Wert von 37.180 Punkten wurde der Vorjahreswert um 2,0 % übertroffen und das Niveau aus dem Jahr 2010 erreicht. Dies ist umso erfreulicher, da im Bereich der Orthopädie am Standort Göppingen die Position des Chefarztes ein halbes Jahr vakant war. Auch die Nachfolgen für das altersbedingte Ausscheiden der Chefarzte der Gastroenterologie und der Hämatologie konnten überganglos nachbesetzt werden und an die seitherige positive Leistungsentwicklung nahtlos anknüpfen.

Relativgewichte (Case-Mix)					
	2010	2011	2012	2013	2014
Klinik am Eichert, Göppingen	30.135	30.094	29.673	29.971	30.381
Helfenstein Klinik, Geislingen	7.193	6.774	7.053	6.486	6.799
Kliniken GmbH	37.327	36.868	36.726	36.457	37.180
Veränderung zum Vorjahr		- 1,2 %	- 0,4 %	- 0,7 %	+ 2,0 %

3. Ertragslage

Mit rd. 165,1 MEUR hat sich die Betriebsleistung im Jahr 2014 gegenüber dem Vorjahr (160,7 MEUR) deutlich um 2,7 % gesteigert.

Maßgeblich hierfür ist insbesondere die Erhöhung der Erlöse aus Krankenhausleistungen in Höhe von 5,7 MEUR. Bedingt durch den Anstieg des Landesbasisfallwerts um 72 Euro (von 3.121,04 Euro auf 3.193,50 Euro) ergibt sich ein positiver Preiseffekt von rd. 2,7 MEUR. Hinzu kommt die bereits skizzierte leistungsbedingte Umsatzsteigerung. Durch die o.g. Mehrleistung im stationären Bereich von 723 Relativgewichten wurde der Umsatz um rd. 2,3 MEUR gesteigert. Darüber hinaus zeigt sich bei den bundeseinheitlichen Zusatzentgelten (E2) ein Anstieg um rd. 470 TEUR. Diese wiederum ist maßgeblich auf die verbesserte Dokumentation im Bereich der hochaufwendigen Pflege (PKMS) zurück zu führen und auf die deutlich verstärkte Abrechnung der entsprechenden Zusatzentgelte.

Im Bereich der Wahlleistung Unterkunft hat sich der positive Trend aus dem Vorjahr auch im Jahr 2014 fortgesetzt. Die Erlöse konnten um weitere 7,7 % auf 1.156 TEUR gesteigert werden. Die Komfortstation am Standort Göppingen hat sich voll etabliert und erfreut sich einer hohen Nachfrage. Auch für die Helfenstein Klinik Geislingen ist eine Komfortstation in Planung. Diese soll ihren Betrieb zur Jahresmitte 2015 aufnehmen.

Die Erlöse im ambulanten Bereich haben sich ebenfalls erhöht. Mit rd. 3,4 MEUR liegt der Wert um 200 TEUR über dem Vorjahreswert. 50 % dieser Steigerung resultiert aus der Notfallbehandlung an beiden Klinikstandorten. Hier werden im Rahmen eines vielschichtigen Projekts die Abläufe, Dokumentation, Kodierung und Abrechnung in den beiden Zentralen Notaufnahmen analysiert und optimiert. Für die Zukunft erwartet sich die Kliniken-GmbH hier weitere Steigerungen, um eine angemessene Vergütung der erbrachten Leistungen sicher zu stellen.

Die Umsätze im Bereich der Nutzungsabgaben der Ärzte sind konstant. Wobei der Rückgang aus der ambulanten Zytostatika-Versorgung um rd. 500 TEUR durch eine leistungsbedingte Erhöhung des Abgabevolumens der Chefarzte und ermächtigten Ärzte kompensiert werden konnte.

Die Anzahl der Überlieger-Patienten zum Jahreswechsel liegt mit 465 auf dem Niveau des Vorjahres (466 Überlieger). Die Schwere der Erkrankung der Überlieger-Patienten ist jedoch deutlich niedriger als noch zum Jahreswechsel 2013 auf 2014. Insbesondere ist die Anzahl an Beatmungsfällen zum Bilanzstichtag 31.12.2014 deutlich unter dem Vorjahr. In Summe führt dies zu einer Reduzierung der Bewertung des Überliegerbestandes um 464 TEUR.

Der Personalaufwand hat sich im Geschäftsjahr 2014 um rd. 3,6 MEUR auf ein Gesamtvolumen von 115,1 MEUR erhöht. Diese Steigerung ist

größtenteils auf tarifbedingte Erhöhungen zurückzuführen. Die Anzahl der Vollkräfte im Jahresschnitt lag bei 1.719 und damit 40 Vollkräfte unter dem Durchschnittswert des Vorjahres. Im Pflegedienst war es nicht möglich, alle Planstellen zu besetzen. Die Anzahl der besetzten Vollzeitstellen reduzierte sich in dieser Dienstzeit um 14 Stellen gegenüber dem Vorjahr (513 VK vs. 527 VK). Zudem wird die kontinuierliche Umschichtung zur ALB FILS KLINIKEN Service GmbH für die Tertiär- und Dienstleistungsbereiche (Wäscherei, Reinigung, Küche etc.) fortgeführt. Bei altersbedingten Ausscheiden oder sonstiger Fluktuation von Personal der Kliniken-GmbH wird der Personalsatz für die genannten Berufsgruppen über die Service-GmbH sichergestellt.

Der Materialaufwand hat sich, trotz der positiven Leistungsentwicklung, im Vergleich zum Vorjahr um rd. 1,0 MEUR auf 38,4 MEUR reduziert. Der Hauptteil dieser Einsparung kommt mit 925 TEUR aus dem Posten Medizinischer Sachbedarf. Zum einen verringerten sich die Ausgaben – speziell im Implantate-Bereich auf Grund der Leistungsdelle in der Orthopädie bedingt durch die bereits genannte Besetzungslücke in der Chefarztposition, zum anderen führten eine Vielzahl von Standardisierungsprojekten und damit einhergehenden Optimierungen der Einkaufskonditionen zu deutlichen Einspareffekten.

Auch die Ausgaben im Energiebereich konnten durch diverse Optimierungsmaßnahmen sowie Neuverhandlungen der Lieferverträge in der Stromversorgung gesenkt werden. Der Effekt beläuft sich auf rd. 230 TEUR.

Die Steigerung beim Wirtschaftsbedarf von rd. 190 TEUR resultiert ausschließlich aus den erhöhten Kosten für Dienstleistungen der ALB FILS KLINIKEN Service GmbH. Hier findet bei Fluktuation von klinikeigenem Personal – wie erwähnt - eine Umschichtung zur Service-GmbH statt.

4. Finanzlage

Zur Sicherung der Liquidität und wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit hat der Gesellschafter Landkreis Göppingen eine Patronatserklärung zugunsten der Gesellschaft abgegeben. Die Inanspruchnahme der Kassenbestandsverstärkungsmittel beim Gesellschafter hat sich zum Bilanzstichtag um rd. 2,7 MEUR reduziert und beträgt nunmehr 28,6 MEUR. Diese Reduzierung war insbesondere deshalb möglich, da es im Gegenzug gelungen ist, die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen auf einen Wert von 23,2 MEUR abzubauen (Vorjahr: 29,1 MEUR). Darüber hinaus bestehen seitens der Gesellschaft mit Ausnahme von drei Darlehen mit einem Volumen von rd. 1,6 MEUR keine weiteren Darlehensverbindlichkeiten. Die Höhe der Verbindlichkeiten bewegt sich mit einer Summe von 43,5 EUR auf dem Niveau des Vorjahres (43,4 MEUR). Mit Ausnahme der genannten Darlehen handelt es sich um kurzfristige Verbindlichkeiten.

Das Investitionsvolumen der ALB FILS KLINIKEN GmbH lag im Geschäftsjahr 2014 bei 7,2 MEUR. Dieses Volumen wurde u.a. für die folgenden Projekte eingesetzt:

- Planungsleistungen und Vergabeverfahren im Zuge des Klinik-Neubaus: 1,7 MEUR
- Errichtung eines Blockheizkraftwerkes an der Helfenstein Klinik in Geislingen: 1,0 MEUR
- Zentralisierung der Sterilisationsabteilung am Standort Göppingen: 1,6 MEUR
- Ersatzbeschaffungen im Bereich der Medizintechnik im Rahmen der Pauschalförderung

Die Finanzierung der genannten Investitionen erfolgte insbesondere über die nachfolgend genannten Quellen:

- Einzelförderung für die Planungs-/Vergabeleistungen über die Planungsrate für das Projekt Klinik-Neubau
- Pauschalförderung des Landes in Höhe von 3,0 MEUR
- Investitionszuschüsse des Gesellschafters 1,4 MEUR
- Eigenfinanziertes Darlehen der Gesellschaft zur teilweisen Finanzierung des Blockheizkraftwerkes an der Helfenstein Klinik (580 TEUR)

Das Anlagevermögen der Gesellschaft hat sich im Jahr 2014 um rd. 2,5 MEUR verringert, da die Abschreibungen mit rd. 9,8 MEUR über dem o.g. Investitionsvolumen liegen.

5. Vermögenslage

Die Bilanzsumme bleibt im Jahresabschluss 2014 mit einem Wert von 155,2 MEUR im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert. Das Eigenkapital der Gesellschaft in Höhe von 53,2 MEUR ist gegenüber dem Vorjahr (52,3 MEUR) um rd. 900 TEUR gestiegen.

Der Rückstellungsbestand ist im Vergleich zum Vorjahr um rd. 416 TEUR zurück gegangen. Maßgeblich für den Rückgang ist der Verbrauch der im Vorjahr gebildeten Rückstellung für damals ausstehende Rechnungen aus dem Projekt „Gesundheitszentrum Helfenstein Klinik“. Im Gegenzug haben sich in 2014 insbesondere die Rückstellungen für laufende MDK-Verfahren erhöht.

6. Leistungsindikatoren

Zusammenfassend einige Kennzahlen zur wirtschaftlichen Entwicklung. Nach der Ergebnisdelle im Jahr 2013 hat sich die wirtschaftliche Situation im Jahr 2014 zumindest stabilisiert und bildet somit die Basis für den weiteren Konsolidierungskurs der Gesellschaft.

in TEUR	2010	2011	2012	2013	2014
Eigenkapital-Quote	32,6 %	36,0 %	36,7 %	33,5 %	34,2 %
Eigenkapital-Rendite	- 10,7 %	- 7,6 %	- 5,9 %	- 7,6 %	- 7,0 %
Umsatz-Rendite	- 3,5 %	- 2,7 %	- 2,2 %	- 2,6 %	- 2,4 %
Personalkosten-Quote	75,5 %	74,7 %	75,3 %	73,8 %	75,4 %
Material-Quote	23,3 %	24,0 %	24,2 %	26,1 %	25,2 %

7. Gesamtaussage

Gestützt auf einer positiven stationären Leistungsentwicklung hat sich das wirtschaftliche Ergebnis der ALB FILS KLINIKEN GmbH in 2014 verbessert. Neben der genannten Leistungssteigerung tragen die Maßnahmen aus dem Sanierungskonzept, das im April 2014 gestartet wurde, erste Früchte und bestätigen die Richtigkeit des eingeschlagenen Konsolidierungskurses.

Das Bilanzergebnis der ALB FILS KLINIKEN GmbH hat sich im Vergleich zum Vorjahr trotz ergebnisbelastender Sondereffekte verbessert und liegt für das Jahr 2014 bei -3.730 TEUR (Vorjahr: -3.989 TEUR). Die Umsatzrendite für 2014 liegt bei -2,4 % (Vorjahr -2,6 %).

III. NACHTRAGSBERICHT

Nach Abschluss des Geschäftsjahres 2014 sind keine wesentlichen Ereignisse eingetreten, die das im vorliegenden Jahresabschluss vermittelte Bild der Lage der Gesellschaft beeinflussen und somit wesentliche Auswirkungen auf den Geschäftsverlauf der ALB FILS KLINIKEN GmbH haben könnten.

IV. PROGNOSE-, CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

In der ALB FILS KLINIKEN GmbH wurde ein standardisiertes Berichtswesen etabliert. Im Zuge dessen erfolgt eine laufende Überprüfung der Geschäftstätigkeit hinsichtlich auftretender Risiken.

Die wesentliche Basis stellt dabei die langfristige Planung der Unternehmensentwicklung dar, die für einen Planungshorizont von 4 Jahren als strategischer Bezugsrahmen für aktuelle operative Entscheidungen dient. Die jährliche Überarbeitung und Weiterentwicklung des Planansatzes ermöglicht das frühzeitige Erkennen von Entwicklungen, die sich negativ auf das Erreichen der langfristigen Unternehmensziele auswirken und stellt somit einen Teil des Frühwarnsystems dar.

In Form des monatlichen Berichtswesens werden zudem über ein umfassendes Datenmodell die Bereiche Leistungsentwicklung, Kapazitäten, Erträge und Aufwendungen als zentrale Indikatoren für die unternehmerische Entwicklung analysiert. Dies geschieht sowohl in einer Gesamt-

schau für die Kliniken GmbH als auch im Rahmen der internen Budgetierung für die einzelnen Abteilungen der Kliniken.

Zum Zeitpunkt des Jahresabschlusses 2014 werden folgende Hauptrisiken gesehen:

- Zunehmender Fachkräftemangel bei Pflegerischem Personal (insb. Funktionskräfte und Intensiv-Pflege). Im Ärztlichen Dienst ist die Bewerberlage aktuell zufriedenstellend.
- Durch die geringe Steigerung des Landesbasisfallwerts 2015 für Baden-Württemberg um rd. 1,0 % gegenüber dem Vorjahrsbetrag auf einen Wert von 3.226,64 Euro ergibt sich gegenüber der Planung für das Jahr 2015 eine Umsatz- bzw. Ergebnislücke in Höhe von rd. 1,2 MEUR. Es ist derzeit noch nicht abzusehen, inwieweit diese Lücke im Rahmen des Sanierungskurses geschlossen werden kann.
- Um die Zielsetzung eines ausgeglichenen Bilanzergebnisses zu erreichen, ist eine kontinuierliche und stringente Weiterverfolgung der Maßnahmen und Projekte aus dem Sanierungskonzept notwendig. Hierfür ist die Bereitschaft des Personals notwendig, trotz zeitlich begrenzter Ressourcen, die einzelnen Themen mitzutragen und umzusetzen.
- Auf Grund der veralteten Bausubstanz an beiden Klinikstandorten wird der Aufwand für Instandhaltungsmaßnahmen vermutlich weiter ansteigen, am Standort in Göppingen bis zur Inbetriebnahme des geplanten Neubaus.

Die positiven Effekte des Sanierungskonzepts im Jahr 2014 bestärken die Gesellschaft, den eingeschlagenen Kurs in 2015 konsequent weiterzuverfolgen. Dabei steht neben den prozessualen Themen (Aufnahme-/

Entlassmanagement, Betten-/Fallmanagement) auch eine leistungsad-justierte Reduzierung der Personalkosten im Fokus. Durch die Schließung der Wäscherei zum 01.03.2015 entfallen zukünftig rd. 18 Vollzeitstellen, wobei sich ein Teil dieser Effekte auch im Personalstand der ALB FILS KLINIKEN SERVICE GmbH zeigen wird.

Eine Vielzahl von Projekten unterstützt die geplante Ergebnisverbesserung in 2015 und in den Folgejahren. Einerseits sollen durch diese Projekte die Erlöse verbessert werden (bspw. PKMS-Kodierung/-Abrechnung, Erfassung Wahlleistungspatienten, Optimierung Dokumentation, Kodierung und Abrechnung in den Notfallambulanzen). Auf der anderen Seite laufen verschiedene Aktivitäten zur Verbesserung der Ausgangssituation (bspw. kontinuierliche Analyse des Medizinischen Sachbedarfs mit externer Unterstützung, Maßnahmen zur Optimierung des Energieverbrauchs, Prüfung und Nachverhandlung von Wartungsverträgen).

Parallel zu den Aktivitäten aus dem Sanierungskonzept nehmen die Vorbereitungen und Planungen zum Klinik-Neubau merklich Zeit in Anspruch. Im 2. Halbjahr 2015 starten die vorzuziehenden Maßnahmen - Parkhaus und Kindertagesstätte. Zudem wird derzeit ein umfassendes Finanzierungskonzept erstellt, welches mit den Aufsichtsgremien und dem Regierungspräsidium abgestimmt wird.

Im stationären Bereich ist für das Jahr 2015 eine weitere Ausweitung der stationären Leistungszahlen um rd. 1,5 % realistisch, zumal die Anlaufphase für die in 2014 eingetretenen Chefarzte nun beendet ist und in den entsprechenden Abteilungen ein Leistungsaufbau zu erwarten ist. Beispielhaft ist an dieser Stelle die Primärversorgung im Bereich der Knie- und Hüftendoprothetik zu nennen. Durch die temporäre Nichtbesetzung der Chefarztposition ist in diesem Bereich ein Rückgang der erbrachten Relativgewichte in Höhe von 460 Punkten zu verzeichnen. Ziel für 2015 ist es, diese entstandene Lücke zu schließen.

Zudem wurde zu Beginn des Jahres 2015 eine Medizinstrategie in Zusammenarbeit mit den medizinischen Führungskräften der Gesellschaft erarbeitet. Im Rahmen dieser Medizinstrategie wird das medizinische Portfolio für beide Klinikstandorte für die nächsten Jahre definiert.

Eine deutliche Verbesserung im Vergleich zum Geschäftsjahr 2014 wird durch die definierten Maßnahmen und Projekte aus dem Sanierungskonzept unterstützt. Erste Effekte sind bereits im Geschäftsjahr 2014 zu erkennen. Für 2015 ergeben sich bei den bereits gestarteten Verbesserungsprojekten weitere unterjährige Effekte. Um das Ergebnisziel für 2015 zu erreichen, sind jedoch weitere Anstrengungen notwendig. Es muss gelingen, die Personalproduktivität kontinuierlich zu steigern; durch Steigerung der Leistung und damit verbunden des Umsatzes, aber auch durch Anpassung der Personalzahlen. Mit geeigneten Maßnahmen zur Verbesserung der Abläufe und Prozesse wird diese Zielsetzung unterstützt. Zudem wird durch Optimierung der Kodierung und Dokumentation eine Erlössteigerung sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich angestrebt.

Die tariflich bedingten Mehraufwendungen im Personalbereich fallen auch im Jahr 2015 mit rd. 3 MEUR in signifikanter Höhe an. Es bleibt abzuwarten, inwieweit diese zusätzlichen Mehraufwendungen vor dem Hintergrund des niedrigen Landesbasisfallwerts 2015 kompensiert werden können.

Trotz der nach wie vor schwierigen Rahmenbedingungen sieht sich die Gesellschaft auf Basis der soliden Entwicklung im Jahr 2014 und den umfangreichen Optimierungsmaßnahmen für den weiteren wirtschaftlichen Konsolidierungskurs dennoch gut gerüstet.

I. ALLGEMEINE ANGABEN ZUM JAHRESABSCHLUSS

Der Jahresabschluss wurde auf Grundlage der Gliederungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsvorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) aufgestellt. Ergänzend zu diesen Vorschriften wurden die Regelungen des GmbH-Gesetzes und der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) beachtet.

Die Gliederung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung folgt den Gliederungsvorschriften der KHBV vom 24.03.1987, zuletzt geändert am 20.12.2012 (siehe Formblatt 1 und 2 der Verordnung - Nullpositionen wurden z. T. weggelassen).

II. ANGABEN ZU DEN POSTEN DER BILANZ UND DER GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

A. Bilanzierungsmethoden

Im Jahresabschluss sind sämtliche Vermögensgegenstände, Verbindlichkeiten, Rechnungsabgrenzungsposten, Aufwendungen und Erträge enthalten.

B. Bewertungsmethoden

Die Wertansätze der Eröffnungsbilanz des Geschäftsjahres stimmen mit denen der Schlussbilanz des Jahres 2013 überein. Einzelne Bilanzpositionen wurden folgendermaßen bewertet:

a) Anlagevermögen

Der Wertansatz für immaterielle Vermögensgegenstände und Gegenstände des Sachanlagevermögens erfolgt zu den jeweiligen Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige Abschreibungen nach der linearen Abschreibungsmethode. Die jeweils zu Grunde gelegte, betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer orientiert sich an den amtlichen AfA-Tabellen bzw. bei krankenhausspezifischen Anlagegütern am Berliner Katalog. Geringwertige Wirtschaftsgüter werden im Jahr des Zugangs vollständig abgeschrieben.

Das Abschreibungsvolumen beläuft sich für das Geschäftsjahr 2014 auf 9.757 TEUR.

b) Umlaufvermögen

Die rechnergestützt verwalteten Vorräte werden nach dem Niederstwertprinzip, die übrigen Vorräte grundsätzlich zu letzten Einkaufspreisen bewertet. Unfertige Leistungen, resultie-

rend aus Überliegern am Jahresende, wurden periodengerecht abgegrenzt.

Forderungen und Sonstige Vermögensgegenstände sind zu Nominalwerten angesetzt. Zum Bilanzstichtag bestehen Einzelwertberichtigungen i. H. v. 68 TEUR. Darüber hinaus wurde eine Pauschalwertberichtigung mit 3 % i. H. v. 137 TEUR auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gebildet. Hiervon ausgenommen sind Forderungen gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen.

Zum Bilanzstichtag bestehen Forderungen gegenüber dem Gesellschafter in Höhe von 8,0 MEUR. Die Forderungen gegenüber dem Gesellschafter in Höhe von 2,4 MEUR wurden im Vorjahr unter den sonstigen Vermögensgegenständen ausgewiesen. Im Berichtsjahr wurde der Ausweis entsprechend angepasst.

c) Eigenkapital

Zuschüsse des Gesellschafters für Investitionen werden als Kapitalrücklage dargestellt. Die Bilanz wurde zum 31.12.2014 unter teilweiser Verwendung des Jahresergebnisses aufgestellt. Aus den Kapitalrücklagen wurden 3.337 TEUR zur Neutralisierung der Abschreibungen für vom Gesellschafter finanziertes Anlagevermögen entnommen.

d) Sonderposten

Der Wertansatz der Sonderposten erfolgt in Höhe der Restbuchwerte der durch das Land, die Öffentliche Hand sowie Zuwendungen Dritter geförderten Anlagegüter.

e) Rückstellungen

Die jeweiligen Rückstellungswerte beruhen auf einer angemessenen kaufmännischen Beurteilung. Die Bewertung erfolgte mit dem Erfüllungsbetrag. Rückstellungen mit einer Laufzeit von mehr als einem Jahr wurden mit den entsprechenden Zinssätzen gemäß § 253 Abs. 2 HGB abgezinst.

Die Sonstigen Rückstellungen berücksichtigen die erkennbaren Risiken und ungewisse Verbindlichkeiten für die nachfolgenden Themen:

	<u>in Euro</u>
Urlaubsrückstellung	522.000
Überstundenrückstellung	2.717.000
Altersteilzeitrückstellung	562.000
Jubiläumsrückstellung	167.000
Ausstehende Rechnungen (u.a. für Projekt Gesundheitszentrum)	853.000
Übrige Rückstellungen	3.196.000
	<u>8.017.000</u>

Die Altersteilzeitrückstellung wurde für 10 Mitarbeiter gebildet. Der Wertansatz ist angelehnt an den empfohlenen Ansatz des Instituts der Wirtschaftsprüfer, wobei die Zuführung zur Rückstellung rätierlich im Zeitraum der Aktivphase der Altersteilzeit erfolgt.

Hauptbestandteil der Position „Übrige Rückstellungen“ sind Rückstellungen für Rückforderungen der Krankenkassen aus MDK-Verfahren im Rahmen der stationären Krankenhausbehandlung in Höhe von rd. 1,8 MEUR.

f) Verbindlichkeiten

Verbindlichkeiten sind mit ihrem Rückzahlungsbetrag passiviert. Die Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter beinhalten die so genannten „Kassenbestandsverstärkungsmittel“. Diese werden unverzinslich gewährt, da die Gesellschaft bei Gründung nicht mit liquiden Betriebsmitteln ausgestattet wurde.

Die Verbindlichkeiten in Höhe von 43,5 MEUR haben mit Ausnahme der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten in Höhe von 1.374 TEUR und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 72 TEUR eine Restlaufzeit von bis zu einem Jahr. Eine Laufzeit von >1 Jahr bis 5 Jahre haben 925 TEUR dieser Verbindlichkeiten. Eine Laufzeit von >5 Jahren trifft auf 521 TEUR der Verbindlichkeiten zu.

g) Latente Steuern

Signifikante Differenzen zwischen dem steuerlichen und dem handelsrechtlichen Ansatz bestehen im Jahresabschluss 2014 nicht. Da die Gesellschaft nur im Rahmen ihrer wirtschaftlichen Geschäftsbetriebe steuerbar ist, kann die Angabe eines durchschnittlichen Steuersatzes für die Bewertung latenter Steuern nicht erfolgen.

h) Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Zum Bilanzstichtag bestanden neben den in der Bilanz ausgewiesenen Verbindlichkeiten die folgenden sonstigen finanziellen Verpflichtungen:

	<u>Jahresbetrag in Euro</u>
aus Leasingverträgen	890.000
aus Wartungsverträgen	2.500.000

C. Grundsätze des Ausweises in der Gewinn- und Verlustrechnung

Erträge und Aufwendungen sind unabhängig vom Zeitpunkt der Zahlung im Jahresabschluss periodengerecht abgegrenzt.

Umsatzerlöse in T€	2013	2014
Erlöse aus Krankenhausleistungen	123.957	129.483
Erlöse aus Wahlleistungen	1.073	1.156
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	3.200	3.399
Nutzungsentgelte der Ärzte und Kostenerstattungen	18.546	18.585
Umsatz gesamt	146.776	152.624

Im Jahresabschluss wurde der Ausweis der Umsätze mit einer niedergelassenen Apotheke für die Belieferung von Arzneimitteln (insb. Zytostatika) dahingehend geändert, dass die Erlöse aus der Belieferung durch die klinikeigene Apotheke nunmehr bei den Sonstigen betrieblichen Erträgen dargestellt sind und nicht mehr bei den Nutzungsentgelten der Ärzte und Kostenerstattungen. Dies gilt sowohl für 2014 als auch für das Vorjahr. Das Volumen liegt jeweils bei rd. 4,2 MEUR.

Steuern vom Einkommen und vom Ertrag haben das Ergebnis in Höhe von 151 TEUR (Vorjahr: 160 TEUR) belastet.

In den sonstigen betrieblichen Erträgen sind periodenfremde Erträge in Höhe von 718 TEUR (Vorjahr: 394 TEUR) enthalten, davon betreffen 525 TEUR (Vorjahr: 101 TEUR) Ausgleichsbeträge für frühere Geschäftsjahre.

In den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind sonstige periodenfremde Aufwendungen in Höhe von 2.550 TEUR (Vorjahr: 1.590 TEUR) enthalten. Hiervon betreffen 2.440 TEUR Korrekturen im Zuge von MDK-Verfahren.

In den sonstigen Zinsen und ähnlichen Erträgen sind Zinserträge in Höhe von 15 TEUR (Vorjahr: 39 TEUR) aus der Veränderung der Abzinsung von Rückstellungen enthalten.

III. SONSTIGE ANGABEN

Die Anzahl der Arbeitnehmer und die Zahl der besetzten Vollzeitstellen (inkl. Schwangerschaft) stellten sich für das Geschäftsjahr 2014 folgendermaßen dar:

(siehe Tabelle nächste Spalte)

Die Mitarbeiter-/Vollkräftezahlen sind gem. der geltenden Ausführungsbestimmungen zu den §§ 285 und 276 HGB exklusive Schüler und Geschäftsführung dargestellt.

Dienstart	Vollkräfte Ø 2014	Vollkräfte Stand: 31.12.14	Mitarbeiter Stand: 31.12.14
Ärztlicher Dienst	267,3	268,3	316
Pflegedienst	495,4	486,3	733
Med.-techn. Dienst	280,1	276,4	383
Funktionsdienst	219,0	222,4	317
Klinisches Hauspersonal	22,7	22,9	28
Wirtschafts-/Versorgungsdienst	179,3	175,1	231
Technischer Dienst	41,7	41,7	45
Verwaltungsdienst	107,0	107,1	134
Sonderdienst	22,4	23,9	30
Ausbildungsdienst	13,6	13,3	17
Sonstiges Personal	50,3	54,8	62
gesamt	1.698,6	1.692,0	2.296

Das vom Abschlussprüfer angesetzte Gesamthonorar beträgt T€ 40 und betrifft ausschließlich Abschlussprüfungsleistungen.

Nach Tarifvertrag ist die Gesellschaft verpflichtet, grundsätzlich alle Arbeitnehmer so zu versichern, dass sie eine dynamische Versorgungsrente für sich und ihre Hinterbliebenen im Rahmen einer Gesamtversorgung erwerben. Einzelheiten hierzu sind im Versorgungstarif und den Satzungen der Zusatzversorgungskassen geregelt. Die Gesellschaft ist Mitglied der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Baden-Württemberg, Daxlander Straße 74, 76185 Karlsruhe. Im Jahr 2014 betrug der Umlagesatz 5,35 % + 1,70 % Sanierungsgeld + 0,40 % Zusatzbeitrag des pflichtigen Entgelts (Arbeitnehmeranteil 0,15 %). Die Finanzierung der Zusatzversicherung ist durch das Umlageverfahren rechtlich und wirtschaftlich gesichert, auch wenn die Ansprüche der Beschäftigten nicht voll kapitalgedeckt sind. Im Rahmen der Umlagefinanzierung besteht keine Korrelation zwischen den Umlagezahlungen des Arbeitgebers und der Höhe der Versorgungsansprüche der jeweiligen Beschäftigten. Es droht deshalb keine unmittelbare In-

anspruchnahme des Arbeitgebers durch den Beschäftigten. Effekte auf das zukünftige Umlagevolumen sind nicht abschätzbar.

Anteilsbesitz:

- Unter den Finanzanlagen des Anlagevermögens wird die Beteiligung an der Gesundheitszentren des Landkreises Göppingen GmbH mit Sitz in Göppingen ausgewiesen. Das Stammkapital beträgt 1.000.000,00 €. Die ALB FILS KLINIKEN GmbH hält einen Anteil von 50 %. Das Jahresergebnis 2014 dieser Gesellschaft war zum Zeitpunkt der Aufstellung des Jahresabschlusses noch nicht bekannt. Das Jahresergebnis 2013 lag bei -77 TEUR.

- Zudem hält die ALB FILS KLINIKEN GmbH einen Anteil von 100 % an der ALB FILS KLINIKEN SERVICE GmbH, welche zum 01.08.2012 mit einem Stammkapital von 25.000 € gegründet wurde. Das Jahresergebnis dieser Gesellschaft zum Zeitpunkt der Aufstellung des Jahresabschlusses beträgt +6 TEUR.

Die Gesamtbezüge des Aufsichtsrats betragen 27 TEUR. Bezüglich der Angaben zu den Gesamtbezügen der Geschäftsführung wird von der Schutzklausel nach § 268 Abs. 4 HGB Gebrauch gemacht.

Mitglieder des Aufsichtsrates im Jahr 2014, siehe Seite 9 (AR-Mitglieder)

Göppingen, 22. April 2015

gez.	gez.
Dr. med. Jörg Noetzel	Wolfgang Schmid
Medizinischer Geschäftsführer	Kaufmännischer Geschäftsführer

IMPRESSUM

Herausgeber

ALB FILS KLINIKEN GmbH

Redaktionell verantwortlich

Britta Käppeler, Marketing- und Öffentlichkeitsarbeit

Koordination

Sabine Braterschofsky, Britta Käppeler

Layout

Margit Cordt

Gestaltung

Staufen plus – Agentur für Kommunikation und Werbung GmbH, Göppingen

Fotografie

ALB FILS KLINIKEN: Seiten 6, 8, 12, 85, 91, 110 r.u., 111

Architekturbüro Arcass: Seite 110 r.o.

D. Hemel: Seite 92

Fotolia: Seiten 46 u., 52 /53, 78, 80, 107, 112/113, 117

G. Carlucci: Seiten 4, 14, 16, 18, 20, 22, 26, 32, 33, 34/35, 36, 38, 39, 40, 41, 42/43, 44, 45, 46 o., 47, 48, 49, 51, 54, 55, 56, 57, 58 l.o., 60/61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 72, 73, 74/75, 79 l., 86, 89, 90, 99, 101, 104, 109, Umschlag U4

I. Ruoss: Seite 94

Landratsamt Göppingen: Seiten 1, 3

M. Helber: Seite 24

M. Radloff: Seiten 7, 9, 28, 30, 37, 50, 105

S. Bodor: Seiten 58 l.u., 69, 71, 76, 79 r., 108

T. Fröhner: Umschlag U1

Druck

Druckerei Frey, Göppingen

© Juli 2015, ALB FILS KLINIKEN GmbH



Klinik am Eichert

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Ulm
Eichertstr. 3
73035 Göppingen
Telefon 07161 64-0
Fax 07161 64-1829
info@af-k.de
www.alb-fils-kliniken.de

Helfenstein Klinik

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Ulm
Eybstr. 16
73312 Geislingen
Telefon 07331 23-0
Fax 07331 23-488
info@af-k.de
www.alb-fils-kliniken.de