



# VERANTWORTUNG

GESCHÄFTSBERICHT 2015



## ÜBERSICHT

# ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

Jahresabschluss		
	2014	2015
Anlagevermögen	104.367.338,53	102.864.058,53
Umlaufvermögen	39.262.114,33	42.526.402,26
Eigenkapital	53.157.988,74	53.123.272,64
Erlöse aus Krankenhausleistungen	129.483.363,97	130.135.500,18
Personalaufwand	115.133.106,59	116.572.014,46
<b>Bilanzverlust</b>	<b>-3.730.153,69</b>	<b>-2.812.441,62</b>

Relativgewichte (Case Mix)		
	2014	2015
Klinik am Eichert Göppingen	30.381	30.469
Helfenstein Klinik Geislingen	6.799	6.508
<b>ALB FILS KLINIKEN GmbH</b>	<b>37.180</b>	<b>36.977</b>

Betten (Planbetten)		
	2014	2015
Helfenstein Klinik Geislingen	150	150
Klinik am Eichert Göppingen	625	625
<b>ALB FILS KLINIKEN GmbH</b>	<b>775</b>	<b>775</b>

Gesamtpersonal in Vollkräfte (inkl. Schwesternschaft)		
	Ø 2014	Ø 2015
Ärztlicher Dienst	267,3	269,2
Pflegedienst (ohne Schüler/innen)	495,4	476,2
Medizinisch-technischer Dienst	280,1	280,7
Funktionsdienst	219,0	211,2
Klinisches Hauspersonal	22,7	34,4
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	179,3	167,7
Technischer Dienst	41,7	39,5
Verwaltung	107,0	105,9
Sonderdienst	22,4	23,5
Ausbildungsdienst	13,6	13,0
Sonstiges Personal	50,3	49,7
<b>Gesamt</b>	<b>1.698,6</b>	<b>1.671,0</b>

Fallzahlen		
	2014	2015
stationär	34.824	35.686
ambulant	109.970	103.000

VERANTWORTUNG ÜBERNEHMEN,  
HEISST, FRAGEN ZUZULASSEN!

NOCH IRGENDWELCHE FRAGEN?  
DAS HOFFEN WIR DOCH SEHR.



## VORWORT

# WARUM WIR SO OFFEN SIND?

Das Wort Verantwortung sagt eigentlich alles. Wer Verantwortung hat, muss Antwort geben. Als größter Gesundheitsanbieter in der Region stehen die ALB FILS KLINIKEN nicht nur für ein äußerst breites Behandlungsangebot und für eine herausragende medizinische und pflegerische Kompetenz, sondern wir 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 und zur Förderung von Sport und Kultur. Eine offene Kommunikation ist uns dabei ein wichtiges Anliegen.

Wir möchten Ihnen, unseren Patienten und Kooperationspartnern, der Politik, den Medienvertretern sowie der Öffentlichkeit, einen adäquaten Einblick in unsere Aktivitäten geben: Denn Transparenz – sei es in puncto Abläufe und Prozesse oder in Sachen Zahlen, Daten, Fakten zur medizinisch-pflegerischen Ergebnisqualität oder zur Wirtschaftlichkeit – und eine offene Kommunikation bilden die Basis für das uns Ihrerseits entgegengebrachte Vertrauen, für Qualität in Medizin und Pflege sowie für Patientensicherheit.

Doch wie wird die Krankenhauslandschaft in 20 bis 30 Jahren aussehen? Und wie werden die ALB FILS KLINIKEN darin verortet sein? Bewegende und berechtigte Fragen. Hierauf eine endgültige Antwort zu geben, ist nicht einfach. Denn die Zukunft ist und bleibt insbesondere wegen der rasanten technischen Entwicklungen unvorhersehbar. Doch was wir tun können und auch tun, ist, die Gegenwart sowie die Zukunft und die zu erwartenden Veränderungen aufgrund der demographischen Entwicklung, des Fortschritts der Medizin und des Fortgangs in der Gesundheitspolitik genau unter die Lupe zu nehmen und uns darauf vorzubereiten.

Dabei verlieren wir eines nie aus dem Blick: den Patienten. Konkreter, die patientenorientierte Sicht – vom Zeitpunkt noch vor der Aufnahme in die ALB FILS KLINIKEN über den Aufenthalt bis zur Entlassung und Nachsorge, sowie auch seine Bedürfnisse, die er als kranker Mensch verbunden mit Ängsten und Sorgen in dieser besonderen Situation mitbringt. Vertrauenswürdige Medizin und Pflege sind hier wichtige Bedürfnisse.

Durch ein kontinuierliches Qualitätsmanagement, unser internes Fehlermeldesystem, den Patientensicherheitscheck im OP und viele weitere Maßnahmen sind die Risiken durch äußere Einflüsse für unsere Patienten auf ein Minimum reduziert. Mit unserer freiwilligen Teilnahme an der Initiative Qualitätsmedizin erreichen wir durch die Bereitstellung von Routinedaten und die freiwillige Teilnahme am Peer Review - eine gegenseitige Prüfung durch Fachärzte anderer Krankenhäuser - die bestmögliche medizinische Behandlungsqualität. Obwohl die Versorgungsqualität in Krankenhäusern hierzulande ein hohes Niveau erreicht hat, gibt es nach wie vor erhebliche Qualitätsunterschiede und Verbesserungspotenziale. Diese Potenziale für

alle in der Patientenversorgung Tätigen sichtbar zu machen und zum Wohle der Patienten zu heben, haben wir uns mit den weiteren Mitgliedern der Initiative Qualitätsmedizin zum Ziel gesetzt.

Unser Geschäftsbericht 2015 soll dazu beitragen, unsere Offenheit zu transportieren. Er gibt Ihnen einen Überblick über unser medizinisches und pflegerisches Profil. Auch gibt er Einblicke in unsere Wirtschaftlichkeit und zeugt von unseren Entwicklungen in den verschiedenen Bereichen beider Klinikstandorte, unseren Strategien und nicht zuletzt von unseren Erfolgen. Er zeigt alles, für das wir stehen: Kompetenz, Qualität und Zuwendung – durch Menschen für Menschen.

WEIL SIE  
EIN RECHT  
DARAUF HABEN.



## STANDORTE

# LIEGEN WIR ZU WEIT AUSEINANDER?

Als größter Gesundheitsanbieter in der Alb-Fils-Region stehen die ALB FILS KLINIKEN nicht nur für ein äußerst breites Leistungsspektrum, sondern auch für eine herausragende medizinische Qualität sowie pflegerische Kompetenz. Über 2.400 Mitarbeiter setzen sich jeden Tag für die Gesundheit der Bevölkerung ein. In jeder Lebensphase – vom Frühgeborenen bis zum Hochbetagten. Die 20 Fachkliniken, 5 Institute sowie über 15 Zentren bieten dabei 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.

Es ist der ganze Landkreis Göppingen und Randgebiete der angrenzenden Landkreise, die die ALB FILS KLINIKEN medizinisch versorgen. Bei einer Fläche von 642 km<sup>2</sup> und einer Bevölkerung von mehr als 250.000 Menschen ist es sinnvoll, die Gesundheitsversorgung über zwei Standorte zu verteilen – vom Oberen bis zum Unteren Filstal. Wir haben vom Landkreis Göppingen einen umfassenden Versorgungsauftrag übertragen bekommen, und diesen erfüllen wir mit großer Verantwortung landkreisweit in unseren beiden Kliniken – der Helfenstein Klinik in Geislingen und der Klinik am Eichert in Göppingen.

Zudem ist Gesundheit ein Bereich, der sich ständig verändert. Die Patienten werden zunehmend älter, sie leiden häufig unter mehreren Erkrankungen, was wiederum zu einer enorm steigenden Nachfrage in der Notfallmedizin führt. Allein im letzten Jahr hatten wir einen Patientenzuwachs von etwa 15 Prozent zu verzeichnen. Und gerade im Notfall ist eine gute und schnelle, also wohnortnahe Versorgung immens wichtig. Egal, an welchen Klinikstandort, ob in Göppingen oder in Geislingen, man als Patient im Notfall oder mit längerer Planung kommt, überall erfolgt zu jeder Uhrzeit die beste Versorgung.

Einzugsgebiete 2015		
<b>Behandelte Patienten gesamt</b>	<b>35.384</b>	<b>100%</b>
<b>Baden-Württemberg</b>		
▪ Göppingen	31.501	89,03%
▪ Esslingen	1.491	4,21%
▪ Ostalbkreis und Heidenheim	973	2,75%
▪ Rems-Murr-Kreis	254	0,72%
▪ Alb-Donau-Kreis und Ulm	464	1,31%
▪ Stuttgart	83	0,23%
▪ Reutlingen	38	0,11%
▪ Ludwigsburg	28	0,08%
▪ Böblingen	28	0,08%
▪ restliche Landkreise	153	0,43%
<b>Übriges Bundesgebiet</b>	<b>234</b>	<b>0,66%</b>
<b>Ausland</b>	<b>137</b>	<b>0,39%</b>

# NEIN, SONDERN STRATEGISCH GUT POSITIONIERT.



# UNSERE INHALTE?

## AUS DEN ALB FILS KLINIKEN

Warum wir so offen sind	4
Klinikstandorte	6
Inhalte	8
Grußwort des Landrats	10
Bericht der Geschäftsführung	12
Stunden mit Sternchen	14
Organe der ALB FILS KLINIKEN GmbH	18
Organigramm	20
Medizinkonzept	22
Klinik-Neubau	46

## MEDIZIN + PFLERGE

Notfallmedizin	48
<b>ZENTRUM I</b>	<b>52</b>
Medizinische Klinik (HKG)	54
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie + Diabetologie (KaE)	55
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Infektionskrankheiten + Palliativmedizin (KaE)	56
Klinik für Kardiologie, Pneumologie + Angiologie mit Schlaganfallstation, Internistische Sportmedizin (KaE)	57
Klinik für Nephrologie, Hochdruckkrankheiten + Dialyse, Ambulantes Dialysezentrum mit Ambulanz für Nieren- + Hochdruckkrankheiten (KaE)	58
Klinik für Radioonkologie + Praxis für Strahlentherapie (KaE)	59
<b>ZENTRUM II</b>	<b>60</b>
Allgemeinchirurgische Klinik, Schwerpunkt Allgemein-, Viszeral-, + Thoraxchirurgie (KaE)	62
Allgemeinchirurgische Klinik, Schwerpunkt Gefäßchirurgie (KaE)	63
Allgemeinchirurgische Klinik, Schwerpunkt Kinderchirurgie (KaE)	64
Zentrale Ambulante Chirurgie (ZAC) (KaE)	65
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Unfall- + Wiederherstellungschirurgie, Bereich Allgemein- + Viszeralchirurgie (HKG)	66
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Unfall- + Wiederherstellungschirurgie, Bereich Unfall- + Wiederherstellungschirurgie (HKG)	67
Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum (OUZ) (KaE)	68

<b>ZENTRUM III</b>	<b>70</b>
Frauenklinik mit Geburtshilfe + Gynäkologie (KaE)	72
Frauenklinik (HKG)	73
Klinik für Kinder- + Jugendmedizin (KaE)	74
Urologische Klinik (KaE)	75
Belegkliniken Hals-Nasen-Ohren (KaE)	76
Belegklinik Augen (KaE)	77
Belegklinik Mund-Kiefer-Gesicht (KaE)	77
<b>ZENTRUM IV</b>	<b>78</b>
Institut für Radiologie + Nuklearmedizin (KaE)	80
Institut für Diagnostische + Interventionelle Radiologie + Nuklearmedizin (HKG)	81
Klinik für Anästhesiologie, Operative Medizin, Notfallmedizin + Schmerztherapie (KaE)	82
Klinik für Anästhesiologie + Intensivmedizin (HKG)	83
Institut für Laboratoriumsmedizin	84
Klinikhygiene	85
Chirurgische Praxis	86
Praxis für Hämatologie + Internistische Onkologie	87
Institut für Pathologie	88
Psychologischer Dienst	89
Sozialdienst	90
Zentralapotheke	91
Therapiezentrum	92

# KÖNNEN SICH SEHEN LASSEN!

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

Onkologischer Schwerpunkt (OSP)	96
Geriatrischer Schwerpunkt (GSP)	98
Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) (KaE)	99
Gefäßzentrum	100
Shuntzentrum	100
Diabeteszentrum	101
Kontinenz- + Beckenbodenzentrum	101
Brustzentrum	102
Gynäkologisches Krebszentrum	102
Darmkrebszentrum	103
Magenkarzinomzentrum	103
Pankreaskarzinomzentrum	104
Leberzentrum	104
Perinatalzentrum	105
Regionales Schmerzzentrum des Landes Baden- Württemberg	105
Zentrum für Palliativmedizin	106
Spezielle ambulante Palliativversorgung (SAPV)	106
Zentrum für Intensivmedizin (ZIM)	108
ZIM – Beatmungsmedizin	108
ZIM – Innere Intensivmedizin	109
ZIM – Operative Intensivmedizin	109
<b>PFLEGE</b>	<b>110</b>
Bericht der Pflegedirektion	112

## KOMPETENZ-QUALITÄT-ZUWENDUNG

Kompetenz – Qualität – Zuwendung	114
Fort- + Weiterbildung	116
Ausbildungsbetrieb ALB FILS KLINIKEN	118
Wissenschaftliche Tätigkeit	120
Personalqualifikation	124
Weiterbildungsbefugnisse	125
Qualität transparent machen	126
Qualität sichern	127
Patientensicherheit + Hygiene	128
Patientenfürsprecher	129
Zuwendung	130
Ethikkomitee	131
Seelsorge	131
Grüne Damen	132

## JAHRESABSCHLUSS

Jahresabschluss	134
Bilanz	136
Gewinn- + Verlustrechnung	138
Lagebericht	140
Anhang für das Geschäftsjahr 2015	144

## GRUSSWORT DES LANDRATS

# KOMMUNALE TRÄGERSCHAFT – EIN AUSLAUFMODELL?



Gesundheit ist ein unschätzbare Gut. Und das in jedem Lebensalter. Glücklicherweise kann sich nicht nur der Kerngesunde, sondern auch derjenige, der sich im Krankheitsfall in besten medizinischen Händen weiß. Sowohl Gesundheit wie auch eine moderne medizinische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger haben natürlich ihren Preis: Es gibt beides nicht zum Nulltarif. Man muss etwas dafür tun. Für die Kliniken heißt das genauso wie für jeden Bürger: Vorsorge betreiben in jeder Hinsicht.

Die ALB FILS KLINIKEN bieten in der Klinik am Eichert und in der Helfenstein Klinik höchste medizinische Qualität und professionelle Pflege mit Zuwendung. Und das trotz strikter Sparvorgaben der Bundespolitik. Ziel der Göppinger Kreispolitik ist es, diese medizinische Exzellenz in öffentlicher Hand zu halten. Gleichzeitig möchten wir eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe Versorgung im Landkreis Göppingen für das Obere und Untere Filstal sicherstellen.

Kennzeichnend für das deutsche Krankenhauswesen ist die große Träger Vielfalt von öffentlichen bzw. kommunalen, freigemeinnützigen und privaten Trägern. In Deutschland gibt es zwischenzeitlich mehr private als öffentliche Krankenhäuser. Dennoch steht jedes zweite Bett in einer Klinik in öffentlicher Trägerschaft. Die kommunalen Krankenhäuser tragen also wesentlich zur flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung bei und spielen insbesondere für die Schwerpunkt- und Spezialversorgung von Menschen mit schwereren Erkrankungen eine herausragende Rolle. Das sind Patienten mit Mehrfacherkrankungen oder Patienten mit absehbar kompliziertem Verlauf und damit hohen Kosten, die nur zu einem Teil erstattet werden. Sie alle werden zum Großteil in Kliniken behandelt, die wie die ALB FILS KLINIKEN der Daseinsvorsorge verpflichtet sind, also in öffentlichen bzw. kommunalen Krankenhäusern. Das ist kein Zufall, sondern Ergebnis einer Auswahlstrategie der anderen Kliniken.

Um die Versorgungssicherheit der Menschen weiterhin zu garantieren, setzt sich die Kreispolitik für den wirtschaftlichen Erhalt der kreiseigenen ALB FILS KLINIKEN mit den beiden Standorten in Geislingen und Göppingen ein.

Mit der neuen Medizinstrategie und dem Zukunftskonzept 2018+ haben sich die ALB FILS KLINIKEN auf den Weg gemacht, innerhalb zunehmend schwieriger gesundheitspolitischer und ökonomischer Rahmenbedingungen die Wirtschaftlichkeit zu verbessern und die Leistungen der Kliniken entsprechend der Zukunftsprognosen weiter zu entwickeln.

Um die Zukunftsfähigkeit nicht nur medizinisch und wirtschaftlich langfristig sicherzustellen, stehen die ALB FILS KLINIKEN in den nächsten Jahren noch vor einer weiteren Herausforderung: dem Neubau der Klinik am Eichert. Wettbewerbsfähigkeit zeichnet sich unter anderem durch eine geeignete funktionale und technische Infrastruktur sowie durch ein angemessenes Umfeld für die Unterbringung der Patienten sowie eine optimale Arbeitsplatzgestaltung für die Mitarbeiter aus. Mit dem Neubau werden die ALB FILS KLINIKEN weiter gestärkt, wir freuen uns für die Bevölkerung im Landkreis und für die Mitarbeiter ein Stück Zukunft bauen zu können.

Ein gesunder Landkreis benötigt eine gesunde Klinik. Ich sehe, dass alle Beteiligten mit dem notwendigen Augenmaß, aber auch entschlossen, darauf hinarbeiten, die Klinik am Eichert und die Helfenstein Klinik zu weiterhin zukunftsfähigen Gesundheitsstandorten zu entwickeln.

Den Beschäftigten aller Berufsgruppen, die sich rund um die Uhr um die Gesundheit der ihnen anvertrauten Patienten kümmern, der Geschäftsführung, dem Aufsichtsrat und dem Kreistag, gilt dabei mein ganz besonderer Dank. Mit ihnen zusammen werden wir diese Zukunftsaufgabe bei den ALB FILS KLINIKEN meistern. Für einen gesunden Landkreis.

### Landrat Edgar Wolff

Vorsitzender des Aufsichtsrats  
der ALB FILS KLINIKEN GmbH



NEIN, NUR SO KANN DIE  
BESTMÖGLICHE VERSORGUNG DER  
BEVÖLKERUNG IM LANDKREIS GÖPPINGEN  
GEWÄHRLEISTET WERDEN.

## BERICHT DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

# WIE WIR UNS UNSERE ZUKUNFT VORSTELLEN? SICHER. DURCH RICHTIGE STRATEGIEN.

Gerade kommunale Kliniken bewegen sich in einem gewaltigen Spannungsumfeld. Sie sind meist vergleichsweise stark von dem im Krankenhaussektor bestehenden Investitionsstau betroffen. Der Handlungsdruck ist hoch, während das zur Verfügung stehende Kapital aufgrund der angespannten Lage öffentlicher Haushalte begrenzt ist. Wie können es kommunale Kliniken also schaffen, sich im Spannungsfeld zwischen Versorgungsauftrag und Wettbewerb einen festen Stand zu verschaffen?

In einem umfassenden Prozess über 12 Monate hinweg, unter Beteiligung aller Führungskräfte aus den medizinischen, pflegerischen und administrativen Bereichen, haben wir uns Gedanken über die Zukunft der ALB FILS KLINIKEN gemacht. Unter Berücksichtigung der schnellen Weiterentwicklung in Medizin und Pflege, den zukünftigen Erwartungen und Herausforderungen an unseren beiden Standorten, der Klinik am Eichert in Göppingen und der Helfenstein Klinik in Geislingen, vollumfänglich und zur Zufriedenheit der Bevölkerung auch in Zukunft gerecht zu werden, wurden viele Ideen und Szenarien diskutiert. Was sind jetzt schon unsere Stärken an den beiden Standorten und wo können wir noch besser werden? Welche werden die wesentlichen medizinischen Entwicklungen in der Zukunft sein? Für welche Krankheitsbilder wird der Versorgungsbedarf unserer Patienten in Zukunft zunehmen, zum Beispiel aufgrund der zunehmenden Altersentwicklung in der Bevölkerung und wo wird er abnehmen? Wo wollen und werden wir unser Angebot erweitern? Wie können wir die Qualität unserer erbrachten Leistungen weiterhin sichern und verbessern? „Eine Klinik, zwei Standorte - überall bestens versorgt mit standortübergreifender Hochleistungsmedizin.“ Das ist das Ergebnis, so ist die neue Medizinstrategie der ALB FILS KLINIKEN überschrieben. Im Fokus des neuen Medizinkonzepts steht die Gesundheit der Bevölkerung im Landkreis Göppingen. Dabei wurde sowohl auf die Spezialisierung des Angebots bei weiterer Profilierung der Standorte als auch auf den Ausbau spezieller Kompetenzen mit Zukunftspotenzial Wert gelegt. Die Helfenstein Klinik wird ihr besonderes Profil der wohnortnahen Versorgung weiter stärken, die Klinik am Eichert wird ihren „Maximalversorger“-Charakter weiter ausbauen.

Im Herbst 2015 wurde die neue Medizinstrategie verabschiedet, bis zum Jahr 2020 wird sie schrittweise umgesetzt. Bei der Umsetzung des Konzeptes wird zudem auf das Zusammenwachsen beider Standorte durch die Stärkung der standortübergreifenden Zusammenarbeit geachtet.

Nicht zuletzt wird die Medizinstrategie auch wegweisend für zukünftig anstehende Entscheidungen sein, wie zum Beispiel medizintechnische und bauliche Investitionen. Gleichzeitig werden wir damit auch den wirtschaftlichen Betrieb der ALB FILS KLINIKEN unterstützen.

Um die Zukunftsfähigkeit bei zunehmend komplexer werdenden ökonomischen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen langfristig sicherzustellen, ist jedoch nicht nur eine Aktualisierung der Profilierung und der medizinstrategischen Ausrichtung vonnöten. Auch muss die Finanzierbarkeit der Gesundheitsversorgung für den Landkreis sichergestellt werden.

Ein hierfür angestrebtes ausgeglichenes Jahresergebnis basiert dabei auf vielen Faktoren.

Mit dem neuen Medizinkonzept haben wir bereits den ersten wesentlichen Meilenstein setzen können. Durch die weiterhin konsequente Umsetzung des mit dem Konsolidierungs- und Zukunftsprogramms eingeschlagenen Weges, ist es uns im Geschäftsjahr 2015 gelungen, das Bilanzergebnis der Kliniken-GmbH im Vergleich zum Vorjahr erneut zu verbessern. Mit -2,8 Millionen Euro lag das Ergebnis um knapp eine Million Euro besser als im vergangenen Jahr (Vorjahr: -3,7 Millionen Euro). Dies liegt neben anderen Effekten unter anderem am deutlichen Anstieg der stationären Fallzahl um 2,5 Prozent im Vergleich zum Vorjahr auf insgesamt 35.686 Fälle. Dies ist ein Erfolg aller Kliniken. Sehr gefreut hat uns die erfolgreiche Tätigkeit der erst kürzlich neu hinzugekommenen Chefärzte. Spürbare Leistungszuwächse in den internistischen Fachabteilungen sowie im Bereich der Frauenklinik am Standort Göppingen - nach erfolgreichem Start des neuen Chefarztes Privatdozent Dr. Falk Clemens Thiel im April 2015 - leisteten hier ebenfalls einen positiven Beitrag zum Jahresergebnis.

Weiterhin den positiven Geschäftsverlauf unterstützt haben die bereits in 2014 initiierten und nun im Jahr 2015 ergriffenen Maßnahmen im Rahmen des Zukunftskonzepts wie im Bereich des Medizincontrollings oder bei der Abrechnung der ambulanten Leistungen. Prozessoptimierungen in verschiedenen Bereichen wie beispielsweise bei den Stationsabläufen haben bereits zu spürbaren Produktivitäts- und Erlössteigerungen geführt. Durch eine Materialstandardisierung und eine Lieferantenstraffung bei gleichbleibender Qualität konnte eine deutliche Kostensenkung beim Medizinischen Sachbedarf erzielt werden. Nicht zuletzt durch die Inbetriebnahme der Geislinger Komfortstation zur Jahresmitte wurden die Wahlleistungserlöse um weitere 11 Prozent gesteigert. Zudem haben sich Optimierungsmaßnahmen beim Energieverbrauch und die Effekte aus der Inbetriebnahme des Blockheizkraftwerkes am Klinikstandort Geislingen sehr positiv ausgewirkt.

Die positive Ergebnisentwicklung ist umso erfreulicher, als auch - wie in den Vorjahren - die jährliche Deckungslücke zwischen den Tarifsteigerungen für Löhne und der Erhöhung des Erlösbudgets durch die Krankenkassen systembedingt nicht annähernd durch entsprechende Preissteigerungen kompensiert werden konnte. Dies sind derzeit immerhin knapp zwei Millionen Euro jährlich als gegenläufiger Systemeffekt.

Die ALB FILS KLINIKEN sind schon jetzt auf einem sehr guten Weg. Jedoch werden wir in 2016 viele Maßnahmen weiter intensivieren beziehungsweise parallel anstoßen, um bis zum Jahr 2018 ein ausgeglichenes Ergebnis erzielen zu können. Dazu bedarf es unter Beteiligung der Mitarbeiterschaft eines weiteren Schrittes, den wir nun seit April dieses Jahres gemeinsam mit der Unternehmensberatung WMC Healthcare als eine Art „verlängerte Werkbank“ gehen. Ende 2018 soll nicht nur ein ausgeglichenes Ergebnis in der Bilanz stehen, sondern auch eine Veränderungs- und Verbesserungskultur in unseren Kliniken etabliert sein, um zukünftig das



ausgeglichene Ergebnis nachhaltig fortführen zu können. Dies ist unabdingbar, um weiterhin in kommunaler Trägerschaft eine sehr gute Gesundheitsversorgung der Bürger im Landkreis Göppingen und darüber hinaus anbieten zu können. Dass dies machbar ist, zeigen einige vergleichbare Kliniken.

Ein weiteres wichtiges Thema ist auch der Neubau der Klinik am Eichert. Hierdurch wird langfristig eine gute Gesundheitsversorgung ermöglicht. Neue Krankheitsbilder aufgrund der demografischen Entwicklung und neue Therapien - nicht zuletzt durch die Weiterentwicklung der Medizin und Medizintechnik -, zeitgemäßer Komfort für Patienten, moderne Arbeitsplatzgestaltung, hohe Qualitätsorientierung, modernste Informationstechnologie und vieles mehr: Diesem anspruchsvollen Ziel sind wir in den letzten Monaten wieder einen Schritt näher gekommen. Besonders froh sind wir darüber, dass die Planung für den Neubau von „innen nach außen“ heraus mit den Nutzern in diversen Workshops entwickelt worden ist - unter den Aspekten medizinische Abläufe, Funktionalität, Patientenfreundlichkeit, Flächeneffizienz und Wirtschaftlichkeit. Das heißt: Nicht die Architektur gab den Rahmen vor, sondern die Nutzung stand im Vordergrund und danach hat das Ganze erst seine Gestalt angenommen. Das Kostenziel von 330 Millionen Euro ist mit der Kostenschätzung Stand Juni 2016 mit rund 333 Millionen Euro nahezu erreicht, ab Juli beginnen wir nun mit der Entwurfsplanung auf deren Basis dann die Kostenberechnung erfolgen kann.

Einer guten gesundheitlichen Versorgung und dem medizinischen Fortschritt sind auch einhundertste Geburtstage zu verdanken. Diese sind in unserer Gesellschaft längst keine Seltenheit mehr. Bei Krankenhäusern ist ein solches Jubiläum aber dennoch etwas ganz Besonderes und wir freuen uns deshalb, dass wir in 2015 der Helfenstein Klinik zu diesem besonderen Anlass gratulieren durften. In den vergangenen 100 Jahren - einer Zeitspanne, die kaum ein Mensch überblicken kann - hat die Helfenstein Klinik eine bewegte Geschichte erlebt. Am 15. April 1915 wurde die Klinik im Seebach eingeweiht. Heute stellt die Klinik die Verknüpfung von über 100 Jahren wohnortnaher Versorgungstradition mit modernen Strukturen sicher, wie sie unter anderem in der Verknüpfung von stationärer Hochleistungsmedizin und modernen ambulanten Strukturen in Form des angegliederten Gesundheitszentrums sowie der neuen zentralen interdisziplinären Notaufnahme vorzufinden ist.

Schon vor 100 Jahren setzten sich die tätigen Ärzte und Pflegenden täglich für eine Aufgabe ein: die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Das hat sich bis heute nicht verändert. Doch was sich verändert hat, ist, dass die Krankenhauswelt komplexer geworden ist. Eine gute medizinisch-pflegerische Versorgung, hohe Qualitätsorientierung, die Interessenswahrung unserer Mitarbeiter, Wirtschaftlichkeit sowie die seitens der Politik an uns formulierten Anforderungen müssen nicht im Widerspruch zueinander stehen. Das beweisen unsere über 2.400 Mitarbeiter jeden Tag.

Die Umsetzung der Medizin- und Zukunftskonzepte können wir nur gemeinsam erfolgreich meistern. Wir danken daher allen unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ganz besonders dafür, dass sie sich Tag für Tag mit ihrer Professionalität und außerordentlichem Engagement für die Gesundheit der Bevölkerung einsetzen. Unser weiterer Dank gilt allen Patientinnen und Patienten sowie unseren Kooperationspartnern, insbesondere den niedergelassenen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen, die uns in enger partnerschaftlicher Zusammenarbeit ihr Vertrauen schenken. Wir stehen zu unserer sozialen Verantwortung in der Region und stellen uns konsequent den aktuellen und künftigen Herausforderungen - für gesunde Kliniken 2018+.

#### **Dr. med. Jörg Noetzel, MBA**

Medizinischer Geschäftsführer und  
Vorsitzender der Geschäftsführung

#### **Wolfgang Schmid**

Kaufmännischer Geschäftsführer

## BESONDERE STUNDEN 2015

## STUNDEN MIT STERNCHEN?

### 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 der Klinik stehen den Patienten im Bedarfsfall die gesamte Diagnostik und Logistik der Klinik zur Verfügung.

### JANUAR

**Neues Blockheizkraftwerk** – Ein großes Blockheizkraftwerk geht in der Helfenstein Klinik in Betrieb. Die Anlage deckt künftig etwa zwei Drittel des Wärmebedarfs und rund 50 Prozent des Strombedarfs ab. Der CO<sub>2</sub>-Ausstoß wird um etwa 48 Prozent reduziert, die jährlichen Energiekosten um 100.000 Euro gesenkt.

### JANUAR

**Gesundheit, Heil und Heilung** – Die Katholische Erwachsenenbildung Kreis Göppingen e. V., die Stiftung Weltethos sowie die ALB FILS KLINIKEN bieten Interessierten Gelegenheit, sich mit dem Thema „Gesundheit, Heil und Heilung in den Weltreligionen“ auseinanderzusetzen. Neben der Ausstellung „Weltreligionen – Weltfrieden – Weltethos“ wird eine Veranstaltungsreihe mit Vorträgen aus der Perspektive der verschiedenen Weltreligionen durchgeführt.

### FEBRUAR

**Attraktiver Arbeitgeber** – Keine Klinik kann wettbewerbsfähiger sein, als es ihre Ausstattung mit qualifizierten und engagierten Mitarbeitern zulässt. Die ALB FILS KLINIKEN bieten gute Perspektiven und stellen sich den 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

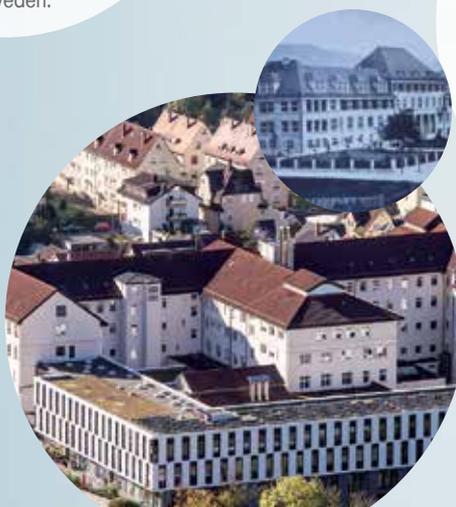
**Schweden zu Gast in Göppingen** – Vier schwedische Austauschschülerinnen der Krankenpflege sind in der Klinik am Eichert zu Gast. Der Besuch erfolgt im Rahmen eines Austauschprogramms zwischen den ALB FILS KLINIKEN und der Gemeinde Bollnäs in Schweden.

### MÄRZ

**„Alarm im Darm“** – Mit medizinischen Sachinformationen, komödiantischen und musikalischen Mutmachern beleuchtet das Darmkrebszentrum die Themen Vorsorge, Darmspiegelung und Therapie. Knapp 200 interessierte Bürger folgen der Veranstaltung im Rahmen des bundesweiten Darmkrebsmonats der Burda-Stiftung.

### APRIL

**100 Jahre Helfenstein Klinik** – 100 Jahre Gesundheitsversorgung im Seebach. Eine Zeit, die kaum ein Mensch überblicken kann. 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.



## APRIL

### 20 Jahre Brückenpflege

– Seit nunmehr 20 Jahren unterstützen Mitarbeiterinnen der Brückenpflege schwerkranke Tumorpatienten und ihre Angehörigen beim Übergang von der Klinik nach Hause.

## APRIL

### 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 minimalinvasive Operationstechniken und die gynäkologische Onkologie.

## APRIL

### Palliative Care: Würde am Lebensende

– Auftakt des 1. Geislinger Palliativsymposiums bildet eine öffentliche Podiumsdiskussion, in der die Aspekte der aktuellen Diskussionen kritisch reflektiert und diskutiert werden. Die Fachtagung am Folgetag richtet sich an professionelle Helfer in der Palliativversorgung, die über den „normalen Fortbildungscharakter“ hinausreicht.

## MAI

### 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

### ver.di-Protestaktion gegen die Krankenhausreform

– ver.di ruft zu einer bundesweiten Aktion in allen Krankenhäusern auf, darauf aufmerksam zu machen, dass die Krankenhäuser eine bessere Personalausstattung und die dazu notwendigen finanziellen Mittel dringend benötigen. Mit einer Protestkette vom Nordseestrand bis in die bayerischen Berge, von Görlitz bis Saarbrücken wird der Personalmangel sichtbar gemacht: mit Schildern mit den Zahlen eins bis 162.000 – dem Fehlbestand von Beschäftigten im Krankenhauswesen. Auch die ALB FILS KLINIKEN beteiligen sich an der Aktion.

## JULI

### Neu im MVZ ALB FILS KLINIKEN

– Die Chirurgische Praxis Dr. Malek wird in das Medizinische Versorgungszentrum integriert. Die Praxis wird zunächst in den bisherigen Praxisräumen in Göppingen betrieben. Im April 2016 wird die Chirurgische Praxis in der Klinik am Eichert eröffnet.

## JULI

### Neue Online-Plattform für das Jahresprogramm des Instituts für Fort- und Weiterbildung

– Das jährliche praxisorientierte Fort- und Weiterbildungsprogramm für Mitarbeiter steht nun jederzeit und an jedem Ort auch online zur Verfügung. Das erste Fazit kann bereits gezogen werden: die neue Online-Plattform stößt auf positive Resonanz und wird rege genutzt.

## JULI

### Selbsthilfegruppe für Morbus Crohn und Colitis ulcerosa gegründet

– Im Landkreis Göppingen gibt es wieder eine Selbsthilfegruppe für Betroffene einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung – in enger Kooperation mit den ALB FILS KLINIKEN.

## JULI

**Sommerfest** – Ob wir einen Jahrhundertsommer bekommen, darauf haben wir keinen Einfluss. Aber darauf, dass das Sommerfest für Mitarbeiter für alle ein fröhlicher und gemütlicher Abend wird. Für kulinarische Genüsse ist gesorgt, Höhepunkt ist der Besuch von Fr. Wommy Wonder und die Band „Blue Stars“ lässt uns das Tanzbein schwingen.



**BESONDERE  
STUNDEN 2015  
NOCH MEHR  
STUNDEN MIT  
STERNCHEN?**

**AUGUST**

**Komfortstation in Geislingen eröffnet**  
– Die Helfenstein Klinik verfügt ab sofort über eine Komfortstation für Wahlleistungspatienten. Insgesamt neun Patientenzimmer wurden von Grund auf umgestaltet und modernisiert. Großzügig, hell und freundlich eingerichtet bieten die Zimmer Komfort und vermitteln Wohlfühlatmosphäre. Zudem erwartet die Patienten neben einer Lounge ein breites Angebot an zusätzlichen Serviceleistungen.



**SEPTEMBER**

**Klinik am Eichert wird weltweit der neunte Kinderplanet** – Der Traum von einem Planeten ohne Krankheiten und Kriege gab vor 40 Jahren die Initialzündung zur Gründung der Grace P. Kelly-Vereinigung zur Unterstützung schwerkranker Kinder und ihrer Familien. Die Vereinigung unterstützt weltweit „Kinderplaneten“, die angegliedert an Krankenhäuser, dazu beitragen, den betroffenen Kindern und ihren Familien Erholungsphasen im Klinikalltag zu verschaffen.

**SEPTEMBER**

**Examen bestanden** – Erleichterung und große Freude stehen den 21 Auszubildenden der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege ins Gesicht geschrieben. Sie haben die staatlichen Abschlussprüfungen erfolgreich bestanden.

**OKTOBER**

**Für Betriebliches Gesundheitsmanagement ausgezeichnet** – Ein gesundheitsförderndes Projekt der ALB FILS KLINIKEN zur Bewältigung der demografischen Herausforderungen in der Pflege ist mit dem Deutschen BGM-Förderpreis 2015 ausgezeichnet worden. Unter den fast 200 Bewerbungen aus der gesamten Bundesrepublik wählt die Jury unser Projekt „Gut gestärkt für Nacharbeit und Bereitschaftsdienst“ unter die Besten 10.

**OKTOBER**

**ALB FILS KLINIKEN stellen neues Medizinkonzept vor** – „Eine Klinik, zwei Standorte – überall bestens versorgt mit standortübergreifender Hochleistungsmedizin“ – unter diesem Motto steht die neue Medizinstrategie. Dabei geht es sowohl um die Spezialisierung des Angebots bei weiterer Profilierung der Standorte als auch um den Ausbau spezieller Kompetenzen mit Zukunftspotenzial.



**NOVEMBER**

**Mobile Visite** – In der Klinik am Eichert werden auf der Abteilung für Kardiologie seit August Notebooks auf den Visitenwägen mitgeführt, über welche die Ärzte die Patientenakte im Krankenhausinformationssystem ORBIS abrufen können. Die digitale Fieberkurve in ORBIS wird seit November auf der Abteilung für Hämatologie-Onkologie als Pilotstation eingesetzt und getestet. Durch die Installation eines WLAN's in diesen Bereichen ist es möglich, mit den neuen Visitenwägen am Patientenbett Vitalwerte und Medikation IT-gestützt zu erfassen.

**DEZEMBER**

**Patienten und Mitarbeiter verbringen vorweihnachtliche Stunden** – Längst sind sie Tradition: Die Weihnachtsfeiern in den ALB FILS KLINIKEN. Auch in diesem Jahr finden sich wieder zahlreich Patienten und Angehörige, Mitarbeiter sowie Freunde der Kliniken in Geislingen und Göppingen zusammen, um die Vorweihnachtszeit stimmungsvoll zu begehen.

**DEZEMBER**

**Lukas ist das Silvesterbaby** – Lukas ist um 18.16 Uhr als letztes 2015-er Kind in der Göppinger Klinik am Eichert geboren und konnte so schon kurz nach seiner Geburt seinen ersten Jahreswechsel feiern. Die ALB FILS KLINIKEN können im Jahr 2015 auf ein geburtenstarkes Jahr zurückblicken: 1.521 Kinder sind zur Welt gekommen, so viele wie schon seit über 15 Jahren nicht mehr.

## AUSBLICK 2016

## JANUAR

**Neuer Ärztlicher Direktor** – Im Zuge der neuen Medizinstrategie und der damit verbundenen noch engeren Verzahnung unserer beiden Klinikstandorte übernimmt Prof. Dr. Andreas Schuler die Position des Ärztlichen Direktors für die ALB FILS KLINIKEN GmbH.

## JANUAR

**Deutliche Stärkung für die Sektion Pneumologie** – Eingebettet in die Klinik für Kardiologie werden die beiden neuen Sektionsleiter, Dr. Timo Deininger und Dr. Christian Langbein, mit ihrem Team die Lungenheilkunde an den ALB FILS KLINIKEN fortführen und weiterentwickeln.

## JANUAR

**Weiterentwicklung des Bereiches Handchirurgie** – Im Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum werden vom Säugling mit angeborener Hüftreife, über junge Patienten mit Sportverletzungen, den Schwerverletzten nach Arbeits- oder Freizeitunfällen bis hin zum älteren Menschen alle Altersgruppen und jegliche Erkrankung des Bewegungsapparates behandelt. Verstärkt wird das Team nun durch Handchirurgin Dr. Andrea Tandara.

## FEBRUAR

**Neuer Chefarzt Kinderklinik** – Dr. Fabian Kaßberger hat die Leitung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Eichert übernommen und bringt ein erweitertes Behandlungsspektrum insbesondere im Bereich der Pädiatrischen Gastroenterologie mit. Der 38-jährige ist der jüngste Chefarzt des Klinikums.

## MÄRZ

**Rote Karte dem Darmkrebs**  
– Zum 14. Mal wird in Deutschland für die Darmkrebsvorsorge geworben. In Göppingen finden niedergelassene Gastroenterologen, Ärzte der ALB FILS KLINIKEN und die AOK ein großes Publikum mit der Aktion „Rote Karte dem Darmkrebs“ beim Handballspiel von FRISCH AUF.

## MÄRZ

**Drillinge: eine Herausforderung voll kleiner Wunder** – Vor über zehn Jahren wurden in den ALB FILS KLINIKEN zuletzt Drillinge geboren. Im März kamen Mason, Mats und Maris im Minutentakt zur Welt. Putzmunter gedeihen sie im Mittelpunkt der Familie.

## MÄRZ

**Erfolgreiche Zertifizierung der Organzentren** – Das interdisziplinäre Brustzentrum, das Gynäkologische Krebszentrum sowie das Viszeralonkologische Zentrum, welches das Darmkrebszentrum, das Pankreaskarzinomzentrum und das Magenkarzinomzentrum umfasst, werden erfolgreich nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.

## APRIL

**Informationstag rund um das Thema Krebs** – Der Onkologische Schwerpunkt der ALB FILS KLINIKEN lädt zu einem Informationstag ein. Interessierte können sich bei Vorträgen, Führungen und einem Info-Markt über das breite Spektrum der Krebsdiagnostik und -therapie informieren.

## APRIL

**Neuer Chefarzt Radiologie** – Zum 15. April übernimmt Privatdozent Dr. Stephan Zangos die chefarztliche Leitung des Instituts für Radiologie. Er bringt ein breit gefächertes klinisches Spektrum mit. Über besondere Expertise verfügt er im Bereich der Interventionellen Radiologie.

## MAI

**Tag der Pflege** – Immer mehr Menschen sind auf Pflege und Betreuung angewiesen, mit steigender Tendenz. Die ALB FILS KLINIKEN nutzen den „Internationalen Tag der Pflege“ mit verschiedenen Aktionen, um sich zum einen beim Pflegepersonal für die professionelle Betreuung der Patienten zu bedanken und zum anderen auf den Beruf mit Zukunft mit dessen Vielseitigkeit und Herausforderungen in der Öffentlichkeit aufmerksam zu machen.



# ORGANE DER ALB FILS KLINIKEN GMBH

## 1. GESCHÄFTSFÜHRUNG

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

Die Geschäftsführung der ALB FILS KLINIKEN GmbH bestand im Jahr 2015 aus:  
Medizinischer Geschäftsführer (Vorsitzender): 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 2015:

- Vorsitzender:** Landrat Edgar Wolff
- 1. Stellvertreter:** Ulrich Weiß, Göppingen
- 2. Stellvertreter:** Wolfram Feifel, Göppingen

### Weitere Mitglieder:

Dr. med. Oliver Bernas, Ottenbach  
Michael Bittlinger, Deggingen  
Ludwig Duschek, Geislingen, Arbeitnehmervertreter  
Dr. med. Aziz Jandali, Göppingen  
Max Radloff, Göppingen, Arbeitnehmervertreter  
Wolfgang Rapp, Geislingen  
Claudia Schlürmann, Heiningen  
Guido Till, Göppingen  
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.



ALB FILS  
KLINIEN  
GmbH

KLINIK-  
KONFE-  
RENZ

GESELL-  
SCHAFTER-  
VERSAMM-  
LUNG-

AUF-  
SICHTS-  
RAT

ALB FILS  
KLINIEN  
Service GmbH  
100%

Gesundheits-  
zentren des  
Landkreises  
Göppingen  
GmbH  
50%

BEIRAT

## ORGANIGRAMM DER ALB FILS KLINIKEN

# WARUM WIR SO STRUKTURIERT SIND? UM KOMPETENZ SICHTBAR ZU MACHEN.

- Klinik für Anästhesie,  
Op. Intensivmedizin,  
Notfallmedizin und Schmerztherapie
- Zentrum für Intensivmedizin
- Institut f. Radiologie/Nuklearmedizin
- Radiologie HKG
- Zentral-OP
- Anästhesie/Intensiv/OP HKG
- Regionales Schmerzzentrum
- Zentralapotheke
- Therapiezentrum
- Psychologischer Dienst
- Sozialdienst
- Krankenhaushygiene
- Strahlenschutzbeauftragte
- Medizinisches Versorgungszentrum
- Institut für Laboratoriumsmedizin
- Institut für Pathologie
- Praxis für Hämatologie und  
Intern. Onkologie
- Chirurgische Praxis

## Stabstellen

Assistentin der Geschäftsführung  
Marketing und Öffentlichkeitsarbeit  
Datenschutz/Recht/Versicherung  
Arbeitsicherheit/Umweltschutz

## Einrichtungen

Institut f. Fort- u. Weiterbildung  
Schule für Pflegeberufe  
Kindertagesstätte  
Betriebsärztlicher Dienst

## GESCHÄFTS- FÜHRUNG

Med. Geschäftsführer  
(Vorsitzender)  
Dr. Jörg Noetzel

Kfm. Geschäftsführer  
Wolfgang Schmid

## Ärztl. Direktor

CA Prof. Dr. Andreas Schuler

Gf Direktorin Pflege- und  
Patientenmanagement  
Margit Hudelmaier

Direktor Pflege- und  
Patientenmanagement  
Josef Mahringer

## Geschäfts- bereiche

GB 1: Personal  
GB 2: Finanzen,  
Controlling, Einkauf  
GB 3: Medizincontrolling u.  
Medizinische Leistungsentwicklung  
GB 4: Medizintechnik, IT u. Organisation  
GB 5: Betriebsmanagement  
GB 6: Technik  
GB 7: Unternehmensentwicklung u.  
Qualitätsmanagement

Klinik für Kardiologie  
Klinik für Nephrologie  
Klinik für Gastroenterologie  
Klinik für Hämatologie  
Schlaganfallstation  
Onkologischer Schwerpunkt  
Geriatrischer Schwerpunkt  
Medizinische Klinik HKG  
Klinik für Radioonkologie  
Ambulantes Dialysezentrum  
Diabeteszentrum  
Palliativzentrum  
Leberzentrum

## ZENTRUM I- INNERE MEDIZIN

Orthopäd.- Unfallchirurg.  
Zentrum (OUZ)  
Allgemeinchirurgie KaE  
SP Visceralchirurgie  
SP Gefäßchirurgie  
SP Kinderchirurgie  
Chirurgische Klinik HKG  
Darmkrebszentrum  
Gefäßzentrum  
Rheumazentrum  
Zentrale Ambulante  
Chirurgie  
Pankreaszentrum

## ZENTRALE NOTAUF- NAHME (ZNA)

## ZENTRUM II- OPERATIVE MEDIZIN

## OP- MANAGE- MENT

## ZENTRUM IV- INTERDISZIPLINÄRE ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE

## ZENTRUM III- FRAUENKLINIK, KINDER- + JUGENDMEDIZIN, UROLOGIE, BELEGKLINIKEN

Neonatologie  
Frauenklinik  
Geburtshilfe KaE  
Gynäkologie KaE und HKG  
Brustzentrum  
Urologische Klinik  
Belegkliniken HNO/Augen/MKG  
Zentrum für Kinder- und  
Jugendmedizin  
Sozialpädiatrisches Zentrum  
Gynäkologisches Krebszentrum

MEDIZINKONZEPT DER ALB FILS KLINIKEN

WERDEN WIR ZUKÜNFTIG  
DER SCHNELLEN WEITERENTWICKLUNG  
IN MEDIZIN UND PFLEGE GERECHT?





JA, DENN WIR RICHTEN UNSERE STRATEGIEN AN  
NEUEN ANFORDERUNGEN AUS.

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# WIE SIEHT UNSERE NEUE MEDIZINSTRATEGIE AUS? LESEN SIE MEHR.

Mit Beteiligung aller für die Umsetzung maßgeblichen Führungskräfte ist ein Medizinkonzept entstanden, das vor allem die aktuellen und zukünftigen medizinischen Bedürfnisse der Landkreisbevölkerung bestmöglich integriert: im Fokus steht hierbei die Gesundheit der Bevölkerung im Landkreis Göppingen. Dabei wurde sowohl die Spezialisierung des Angebots bei weiterer Profilierung der Standorte als auch der Ausbau spezieller Kompetenzen mit Zukunftspotenzial in den Mittelpunkt gestellt. Zudem baut das neue Konzept auf eine noch engere standortübergreifende Zusammenarbeit.

### STÄRKEN DER HELFENSTEIN KLINIK STÄRKEN

Ein besonderer Fokus bei der Entwicklung des Konzeptes lag unter anderem auf einer nachhaltigen und zukunftsfähigen Weiterentwicklung der Helfenstein Klinik. Ziel ist die Profilierung und Spezialisierung der Helfenstein Klinik. Damit unterstreichen wir das besondere Profil und die Stärken des Klinikstandorts, die sich insbesondere durch ein modernisiertes Ambiente, familiäre Atmosphäre und gute Abläufe bei qualitativ hochwertiger Medizin und Pflege auszeichnen. Somit ist es folgerichtig, gerade Eingriffe, die weniger einer großen Infrastruktur bedürfen, aber aufgrund des planbaren Leistungscharakters sehr von den vorhandenen Strukturen profitieren, in Geislingen noch mehr als bisher zu bündeln. Hierzu wird die sukzessive Verlagerung der elektiven, also planbaren, Orthopädie mit Fokus Primärendoprothetik aus Göppingen nach Geislingen beitragen. Begleitet wird dieses durch den Aufbau weiterer Bereiche, wie beispielsweise der Schulterorthopädie und der Fußchirurgie, die wiederum sehr gut die bereits etablierte Fußsprechstunde für Diabetespatienten flankiert. Weiterhin ist die Stärkung der planbaren Chirurgie mit schnellen Abläufen vorgesehen. Im Fokus steht die spezialisierte Kurzzeit Chirurgie mit minimalinvasiver Chirurgie. Weiterhin wird die sehr gut etablierte Klinik für Innere Medizin mit der Gastroenterologie als besonderer Schwerpunkt durch ergänzende Angebote wie die Kardiologie und weitere zusätzliche Sprechstundenangebote ausgebaut.

Die Notfallversorgung der Bevölkerung wird auch weiterhin 24 Stunden am Tag, an 365 Tagen im Jahr gewährleistet sein. Die herausragende Bedeutung der Notfallversorgung wird unter anderem durch die Etablierung eines leitenden Arztes für die Zentrale Notaufnahme gestärkt.

Im Bereich der Gynäkologie wird im Sinne der Spezialisierung und Bündelung von Kompetenzen in den ALB FILS KLINIKEN nach dem altersbedingten Ausscheiden von Chefarzt Dr. Theodor Dinkelacker Mitte 2016 die stationäre gynäkologische Versorgung unter einer chefärztlichen Leitung an einem Standort, an der Klinik am Eichert, zusammengeführt. Aufgrund qualitativer Vorgaben und der Schwierigkeit, kleinere Abteilungen auch langfristig adäquat mit qualifiziertem Fachpersonal auszustatten, ist eine Konzentration für die Zukunftsfähigkeit an einem Kompetenzzentrum er-

forderlich und insbesondere aus qualitativen Gründen für die zukünftige Ausrichtung sinnvoll. Die gynäkologische Vorort-Versorgung wird durch die Weiterführung der gynäkologischen Praxis mit Dr. Dinkelacker persönlich einschließlich ambulanter Eingriffe auf hohem Niveau fortgesetzt. Die Vor- und Nachsorge, inklusive der onkologischen Behandlung (z.B. Chemotherapie) bleibt wie bisher vor Ort in Geislingen. Die Wiedereinrichtung geburtshilflicher Sprechstunden in Geislingen ist bereits erfolgt und wird zukünftig durch ein neues Angebot für Pränataldiagnostik und Risikoschwangerschaften gestärkt.

### AUSBAU DES „MAXIMALVERSORGER“-CHARAKTERS DER KLINIK AM EICHERT

Die Klinik am Eichert in Göppingen wird das oben genannte Spektrum in Teilen an Geislingen abtreten, ihren „Maximalversorger“-Charakter weiter deutlich ausbauen und damit ihr spezielles Profil unter anderem in den Bereichen Krebsmedizin, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungsapparates, große Baueingriffe und Mutter-Kind-Behandlung durch weitere Spezialisierung auch mit teilweise überregionalem Renommee unterstreichen.

Die Krebsmedizin, unter dem Dach des Onkologischen Schwerpunkts der ALB FILS KLINIKEN, mit überregionalem Renommee der Hämato-Onkologie, der Strahlentherapie und Palliativmedizin sowie einer spezialisierten onkologischen Chirurgie wird ergänzt um den Ausbau der Thoraxchirurgie in enger Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern in der Region. Gemeinsam mit der Chirurgie in Geislingen wird die für den Patienten schonende minimalinvasive Chirurgie, die sogenannte Schlüssellochchirurgie ausgebaut, auch im Bereich der Krebsmedizin. Am Göppinger Standort des Orthopädisch-Unfallchirurgischen-Zentrums liegen die Schwerpunkte künftig auf herausfordernden komplizierten Wechseloperationen bei künstlichen Hüft- und Kniegelenken, komplexen Mehrfach-Verletzungen bei Sportunfällen, der Wirbelsäulenchirurgie, der wohnortnahen Unfallversorgung mit Alterstraumatologie und regionalem Traumazentrum sowie der Schwerstverletztenversorgung durch den Ausbau der bereits bestehenden neurochirurgischen Kooperation mit dem Bundeswehrkrankenhaus Ulm. Ausgebaut wird zudem die plastisch-rekonstruktive Chirurgie mit Fokus Handchirurgie. Neu im Mutter-Kind-Zentrum ist das erweiterte Angebot der speziellen Schwangerschaftsbetreuung mit Pränataldiagnostik und der Betreuung von Risikoschwangerschaften. Eine weitere Besonderheit ist die neue Kurzliegerstation für ältere Menschen sein, die vor kurzem eröffnet hat.

Professionelle Pflege und kompetente Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie sichern dabei an beiden Klinikstandorten den Erfolg der Medizin.



„Eine Klinik, zwei Standorte – überall bestens versorgt mit standortübergreifender Hochleistungsmedizin.“  
Unter diesem Motto steht die neue Medizinstrategie der ALB FILS KLINIKEN. Egal, an welche Klinik man als Patientin oder Patient im Notfall oder mit längerer Planung kommt – überall erfolgt zu jeder Uhrzeit die beste Versorgung.

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# SCHLAGANFALL? WIR VERSORGEN SCHLAGANFALLPATIENTEN AUF HÖCHSTEM NIVEAU.

Jährlich erleiden in Deutschland über 250.000 Menschen einen Schlaganfall, über eine Million Patienten leiden langfristig unter den Folgen der plötzlichen Blockade hirnversorgender Blutbahnen, viele von ihnen sind ihr weiteres Leben lang pflegebedürftig.

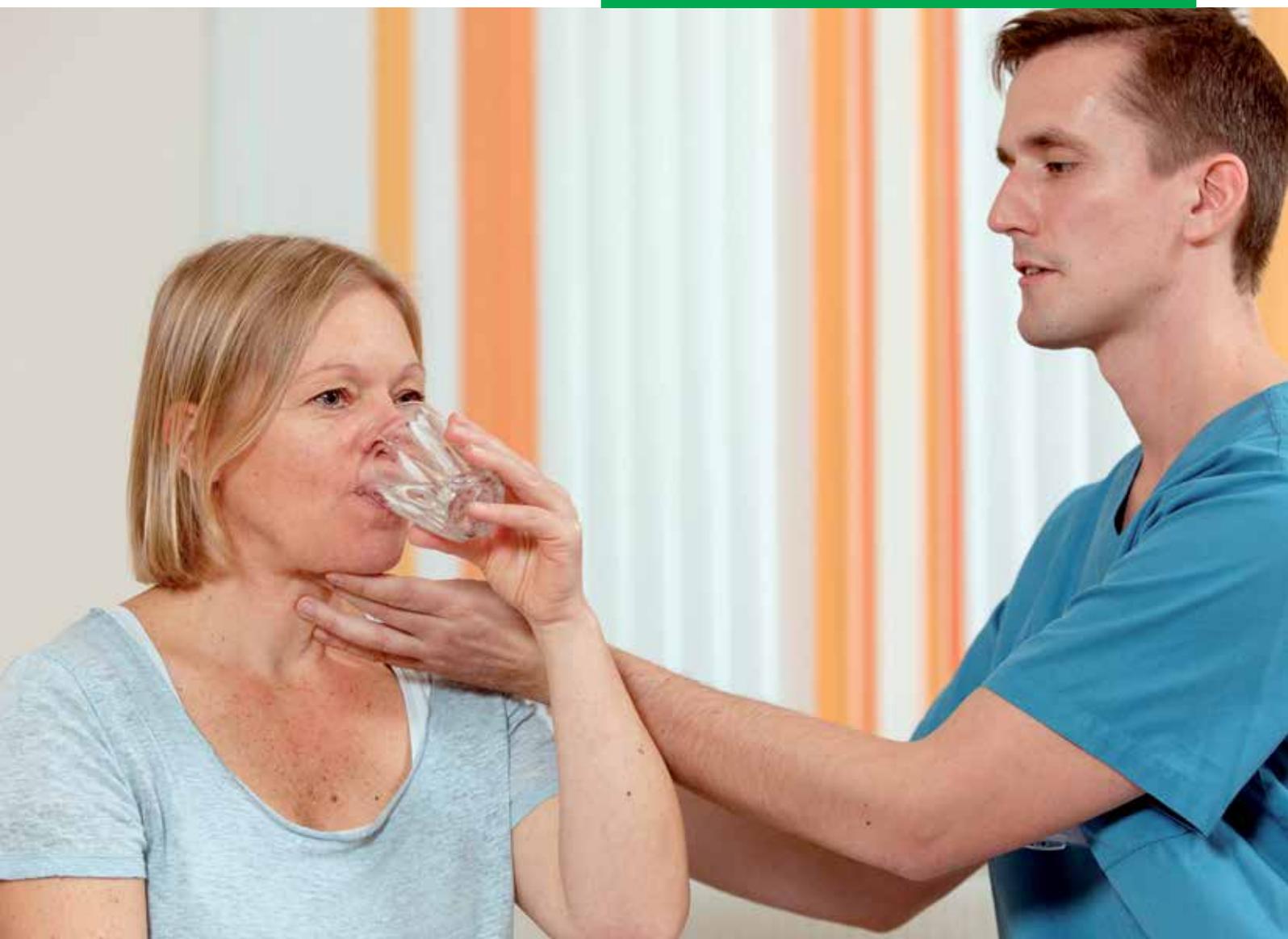
Der Schlaganfall ist eine der häufigsten Todesursachen hierzulande, doch die Akutversorgung der Menschen hier im Landkreis ist ausgezeichnet. Seit 2004 ist die Lokale Schlaganfalleinheit (stroke unit) für den Landkreis am Göppinger Standort der ALB FILS KLINIKEN etabliert. Unter dem Dach der Klinik für Herz, Lunge und Gefäße werden unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Stephen Schröder und Oberarzt Johannes Ruhnau jährlich etwa 300 Patienten mit Schlaganfall(-verdacht) behandelt. Die fachlich sehr enge Zusammenarbeit mit den Spezialisten der Neurologie des Klinikums Christophsbad ist selbstverständlich. Das speziell geschulte Team aus Fachärzten, Pflegeexpertinnen, Physio- und Ergotherapeutinnen, sowie Logopädinnen hat bereits mehrfach höchste Anerkennung durch Experten von außerhalb erhalten.

Notruf. Frau A. hatte verzweifelt die 112 gewählt und um Hilfe gerufen. Ihr Mann, Peter – da stimmt was nicht. Eben erst hatten sie gefrühstückt und die gemeinsame Zeitungslektüre begonnen. Plötzlich hat er nicht mehr auf ihre Worte reagiert, sein rechter Arm war herab gesackt und das Gesicht, „es ist so seltsam verzerrt.“ Blitzschnell ist der Rettungsdienst da, noch während die Frau berichtet, testet der Sanitäter Gesicht, Arme, Sprache, misst Blutdruck, fragt nach Erkrankungen und Schmerzen, beobachtet die Atmung. Per Fax fliegen Testergebnisse und erste Diagnosen in die Klinik am Eichert, der 56-jährige Peter wird mit Blaulicht und Martinshorn hinterher gefahren. In der Klinik wurden Intensivstation, Zentrale Notaufnahme und Radiologie zeitgleich verständigt, Ärztinnen, Ärzte, Assistenten und Pflegenden tun ruhig, aber wieselflink, was getan werden muss. Jede und jeder kennt den kürzesten Weg, den schnellsten Handgriff, jede Sekunde zählt. Die Notfallkette ist x-fach eingeübte Routine und gleicht doch immer wieder einem logistischen Zauberstück. Der Neurologe, vom Christophsbad täglich an die Eichertklinik entsendet, die Radiologin und der Intensivmediziner entscheiden mithilfe der Computertomographie (CT): Das Gerinnsel, das die Blutbahn verstopft, ist gut zu sehen. Lyse – ja oder nein. Der Allgemeinzustand des Patienten lässt es zu, noch ist Zeit für die medikamentöse Auflösung des Blutgerinnsels. Also los. Eine Stunde lang fließt das Medikament durch Peters Adern und befreit die verstopfte Blutzufuhr. „Die Behandlung eines Schlaganfalls bedeutet unbedingte Zusammenarbeit“, Chefarzt Prof. Stephen Schröder und Leiter der Schlaganfalleinheit Oberarzt Johannes Ruhnau, können stolz sein auf dieses Team und dennoch arbeiten sie unermüdlich daran noch schneller, noch besser zu werden.

Abteilung 48, Schlaganfalleinheit, die hier Beschäftigten sind speziell geschult. Über Monitore werden Kreislauf, Atmung, Temperatur, Zuckerspiegel permanent überwacht. Sechs Stunden nach der sogenannten Lyse

wird Peter abermals im CT untersucht: Er hat Glück im Unglück: Das Gefäß war komplett verschlossen, das bedeutet einen Infarkt, in dessen Folge das unversorgte Gewebe unwiederbringlich abstirbt. Doch der schnelle Notruf seiner Frau und die hervorragend funktionierende Rettungskette haben wertvolle Minuten, ja Geweberettende Sekunden gespart. EKG, Ultraschall vom Herzen, Untersuchung der Halsarterien – es gilt zu klären, warum es zum Schlaganfall kam und wie weitere verhindert werden können. Der Infarktkern ist klein, das beschädigte Umfeld kann unter Umständen gerettet werden. Therapeuten unterschiedlicher Fachrichtung arbeiten jetzt intensiv daran, dass Peters Sprachvermögen und -verständnis, die Bewegungsfähigkeit seines Armes und seiner Gesichtszüge sich ins Positive aufbauen lassen. Peter will sich wieder aufrappeln, seine Frau und die Kinder arbeiten mit. Johannes Ruhnau betont, wie unerlässlich der Wille zur Besserung, und damit die aktive Beteiligung der Patienten deren Genesung beeinflusst. „Niemand spielt die erste Geige, niemand kann in diesem Fall ohne die anderen – einem Schlaganfall können wir nur mit reibungsloser Zusammenarbeit die Stirn bieten.“

## SCHLAGANFALLSTATION



Nach einem Schlaganfall tritt bei etwa 50 Prozent aller Patienten eine akute Schluckstörung auf. Ist zunächst keine normale Ernährung möglich und tritt eine Sondenernährung an ihre Stelle, wird frühzeitig eine sogenannte Schlucktherapie durch Logopäden der ALB FILS KLINIKEN eingeleitet.

**GESUNDHEIT  
IM FOKUS**

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# GEBURTENZAHLEN BUNDESWEIT RÜCKKLÄUFIG? GERADE DESHALB BEMÜHEN WIR UNS UM EINE HOCHQUALIFIZIERTE BETREUUNG VON WERDENDEN MÜTTERN.

Max Müller wurde vor zehn Jahren in der Geislinger Helfenstein Klinik geboren. Jetzt soll er einen Bruder oder eine Schwester bekommen. Seine Eltern freuen sich riesig, als Mama schwanger ist, ihm ist das erst mal ziemlich schnuppe. Als Lisa Müller eine Fehlgeburt erleidet, bohrt sich der Schreck tief in die Familie, doch wenig später stellt Dr. Theodor Dinkelacker, Chefarzt der Frauenklinik am Geislinger Standort, erneut eine Schwangerschaft fest. Und dann, am Heiligen Abend, hat Lisa wieder starke Blutungen. Sie lassen alles stehen und liegen, rechnen mit dem Schlimmsten und fahren in die Notaufnahme der Klinik am Eichert. Nach einer umfassenden Untersuchung darf Lisa wieder nach Hause.

Bis Silvester muss sie liegen, doch im Januar stellt Dr. Dinkelacker fest: „Alles bestens.“ Er kennt die werdende Mutter, weiß um den Kaiserschnitt vor zehn Jahren, als Max partout nicht von selbst auf die Welt kommen wollte, und um die Fehlgeburt. Lisa Müller vertraut diesem Arzt und seinem Team. Regelmäßig geht sie die wenigen Meter zu Fuß hinüber in die Klinik zu den Vorsorgeuntersuchungen, nach einigen Wochen kommt eine erfahrene Hebamme dazu und übernimmt die Geburtsvorbereitung. „Für mich war es beruhigend, dass Arzt und Hebamme zusammenarbeiten und ich beide in der Nähe hatte.“

Lisa ist ein bisschen angespannt, wünscht sie sich doch so sehr, ihr zweites Kind spontan zu gebären. Die Hebamme lächelt erstaunt, das hat sie schon lange nicht mehr gehört. In den vielen Gesprächen mit Arzt und Hebamme wird sie zuversichtlich. Sie und ihr Mann sehen sich die Kreißsäle in Göppingen und Ulm an, entscheiden sich für die Klinik am Eichert. Einige Mitarbeiterinnen kennen sie noch aus der ehemaligen Geburtsklinik in Geislingen, die Atmosphäre ist persönlich, fast vertraut, die Räumlichkeiten angenehm.

Am Freitag, gut zwei Wochen vor dem errechneten Geburtstermin, wollen Lisa und ihr Mann in die Göppinger Klinik, um die Abläufe der Geburt in Ruhe zu besprechen. In der Nacht vor diesem Termin springt die Fruchtblase. Gegen vier Uhr entscheidet Lisa „lass' uns fahren, das Kind will kommen.“ Vier Stunden vor dem anberaumten Besprechungstermin wird Lisa in der Geburtsklinik aufgenommen, die Wehen haben eingesetzt, die Ultraschalluntersuchung zeigt, dass Max' kleiner Bruder auf einem guten Weg ist. Er lässt sich dann aber doch Zeit. Müllers gehen spazieren, frühstücken, Lisa badet, schläft viel, nimmt ein zweites Bad, es wird Abend, es wird Nacht. Sie kennen nun die Hebammen und Ärzte aller vier Schichten, denn Lisa und das ungeborene Kind werden regelmäßig untersucht. Alles ist gut. Dann ändert sich der Schmerz. Nach kaum einer halben Stunde im Kreißsaal liegt Felix auf Lisas Bauch. Warm und kerngesund. Eigentlich wollten sie kurz nach der Geburt gleich nach Hause, doch jetzt, mitten in der Nacht, entscheiden sie sich spontan für ein Familienzimmer. Bevor Mama, Papa und Felix in tiefen Schlaf sinken, rufen sie bei Oma, Opa und Max an. Erleichterte Freude – na also!

Am Samstag werden sie liebevoll und sehr gespannt zu Hause empfangen – Max ist ziemlich einverstanden mit dem Kleinen.

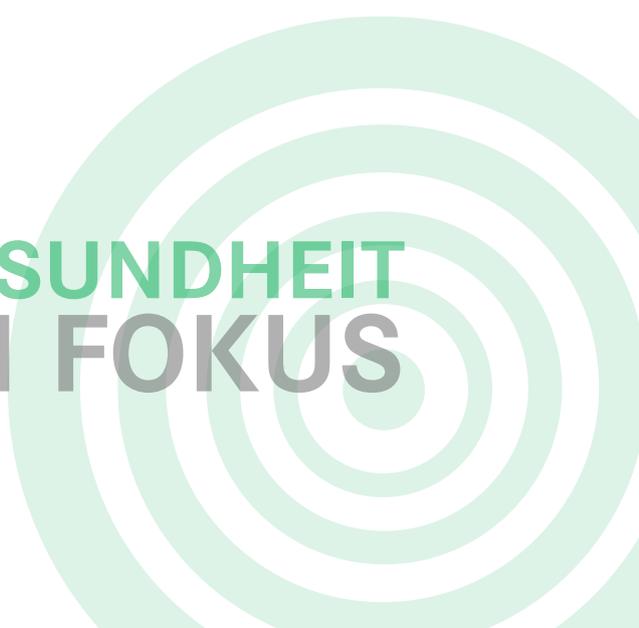
Die Nachsorge übernimmt eine Hebamme der ehemaligen Geislinger Geburtsklinik. Mit ihrer jahrzehntelangen Berufserfahrung unterstützt sie die Familie, bringt Ruhe und Entspannung ins Familienglück. „Es war alles ganz unkompliziert“, sagt Lisa Müller rückblickend: Vor- und Nachsorge fanden direkt um die Ecke statt, und zur Geburt war sie in der sicheren Obhut der Fachkliniken im nahen Göppingen. Sehr viel entspannter kann es kaum sein – höchstens, wenn Felix mit seiner Mama im Garten auf der Wiese sitzt, ein Buch anschaut und genau weiß, dass bald sein großer Bruder Max von der Schule kommt und mit ihm spielt.

Zusätzlich zum Vorsorgeprogramm haben viele Paare den Wunsch, während der Schwangerschaft Einblick in die Entwicklung des ungeborenen Babys zu erhalten, und wollen sicher sein, dass ihr Kind gesund ist. Eine Möglichkeit dafür sind spezielle Ultraschalluntersuchungen zu bestimmten Zeiten in der Schwangerschaft. Die ALB FILS KLINIKEN konnten ihr Spektrum um diesen wichtigen Teil der Betreuung – der sogenannten Pränataldiagnostik – mit einer ausgewiesene Expertin, Dr. Julia Engel, an beiden Klinikstandorten erweitern.

## GEBURTSHILFE



Mit rund 1.500 Geburten jährlich zählen die ALB FILS KLINIKEN zu den großen Entbindungskliniken in der Region. Am Standort Göppingen bieten wir Schwangeren eine vollumfängliche Betreuung unter einem Dach: beginnend mit der Pränataldiagnostik, verschiedenen Sprechstunden wie jene für Risikoschwangerschaften, einem Informationsabend für werdende Eltern, über die Entbindung selbst, und die Betreuung im Wochenbett bis hin zur Rückbildungsgymnastik. Aber auch in der Helfenstein Klinik werden Frauen weiterhin während der gesamten Schwangerschaft betreut. So können sich werdende Eltern ganz auf die Ankunft ihres Nachwuchses freuen – so wie Lisa und Max Müller.



**GESUNDHEIT  
IM FOKUS**

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# GEWAPPNET FÜR DIE CHIRURGIE VON MORGEN? ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE – VERBINDUNG AUF AUGENHÖHE.

Vor zehn Jahren traten Prof. Stefan Riedl und Dr. Matthias Hahn zeitgleich in den Dienst der Patientinnen und Patienten im Landkreis Göppingen und darüber hinaus. Beide Ärzte sind hochqualifizierte Chirurgen, die sich neben ihrer fachlichen Güte auch als Chefärzte hervorragend bewährt haben. Am Geislinger Standort leitet der Chirurg, Viszeralchirurg, Proktologe, Unfallchirurg und Orthopäde Dr. Matthias Hahn die Klinik für Chirurgie. Sie ist unterteilt in die Fachbereiche Allgemein- und Viszeralchirurgie und Unfall- und Wiederherstellungschirurgie. Die Allgemeinchirurgische Klinik am Eichert ist unter der organisatorischen Gesamtleitung von Prof. Dr. Stefan Riedl in die Fachbereiche Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Thoraxchirurgie und Kinderchirurgie untergliedert. Beide Ärzte leben ihren Beruf mit viel Herzblut, arbeiten täglich an den Operationstischen, bilden junge Kolleginnen und Kollegen aus.

Während Dr. Matthias Hahn sich insbesondere auf die minimalinvasive Chirurgie spezialisiert hat, glänzt Prof. Stefan Riedl mit großen, komplexen Eingriffen. Als Chefärzte haben sie die Chirurgischen Kliniken an beiden Standorten weiterentwickelt und ausgebaut. Im Zuge der neuen Medizinstrategie werden die Abteilungen nun enger zusammenwachsen. „Mit dieser Fusion bringen wir die Vorteile beider Kliniken zusammen“, erklären Hahn und Riedl den künftig noch intensiveren Austausch. Dr. Matthias Hahn wird dementsprechend die sogenannte Schlüsselochchirurgie auch in Göppingen anbieten, während in Geislingen die Basisversorgung mit kleinen bis mittelgroßen Eingriffen stattfindet. „In der Helfenstein Klinik liegt der Schwerpunkt bei den gut planbaren Operationen – die ambulante Versorgung ist selbstverständlich in jedem Fall gewährleistet“, erläutert Dr. Matthias Hahn. Am Eichert wird eher die ‚große‘ Chirurgie der Bauchorgane, aber auch der Lunge und des Brustraumes durchgeführt. Dr. Hahn ergänzt dies mit minimalinvasiven Eingriffen. Die als sehr persönlich empfundene Atmosphäre in der kleineren Helfenstein Klinik wird für viele Patienten ebenso wertvoll sein, wie die umfassende medizinische Vielseitigkeit der Klinik am Eichert – je nach Bedarf und Notwendigkeit. Von der engen Verbindung beider Häuser profitieren in erster Linie die Patienten, die in ihrer jeweiligen Wohnortnähe bestens versorgt sind.

Durch die schlankere Organisation werden Synergien noch besser genutzt. „Wir werden die Abläufe in beiden Chirurgischen Kliniken angleichen“, er-

läutert Prof. Stefan Riedl. Dies wird sich nicht zuletzt auch sehr positiv auf die Ausbildung des medizinischen Nachwuchses auswirken. Ärztinnen und Ärzte aus Geislingen nehmen an den großen komplexen Operationen am Eichert teil, während Mediziner vom Göppingen Standort einiges von der Vielzahl der kleineren und mittleren Eingriffe in Geislingen lernen können.

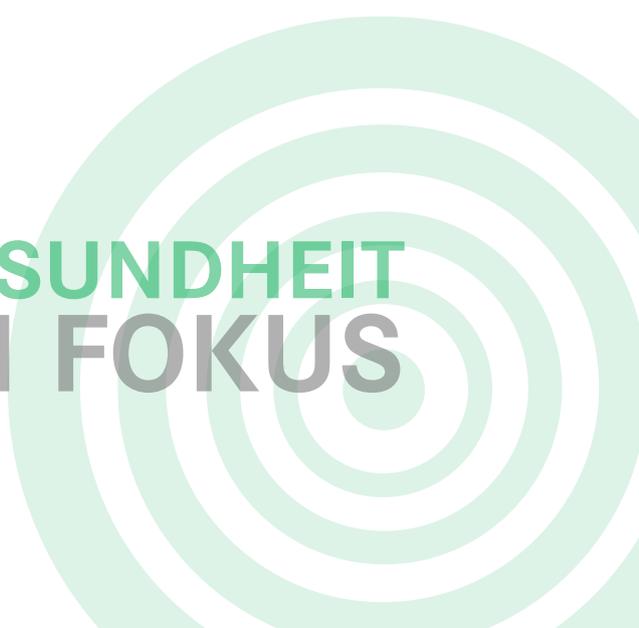
„Wir gestalten die Zusammenführung in jedem Fall auf Augenhöhe – wir haben gemeinsam hier angefangen und entwickeln nun auch die Zukunft unserer beiden Chirurgischen Kliniken gemeinsam weiter.“ Die Erfahrungen der vergangenen zehn Jahre werden gebündelt und so kann das entstehende Ganze nicht nur sprichwörtlich mehr sein als die Summe der Einzelnen.

## ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE



Das Cheftäteteam der Allgemein- und Viszeralchirurgie  
der ALB FILS KLINIKEN:  
Prof. Dr. med. Stefan Riedl und Dr. med. Matthias Hahn

**GESUNDHEIT  
IM FOKUS**

A graphic consisting of several concentric circles in shades of green, centered in the bottom right corner of the page.

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# KREBSFÄLLE NEHMEN IMMER MEHR ZU? WIR HABEN UNS AUF DIE INDIVIDUALISIERUNG IN DER KREBSTHERAPIE EINGESTELLT.

„Da stimmt doch was nicht.“ Manuela M. bekommt Physiotherapie, doch die ständigen Rückenschmerzen werden nicht schwächer. Die schlanke Frau verliert Gewicht, fühlt sich müde, ausgelaugt und schwach. Es ist viel, was sie zu bewältigen hat. Ihre beiden Jungs zieht sie alleine groß, der ‚Kleine‘ ist zwölf, der Ältere gerade 17 geworden. Als Technische Assistentin hat sie einen anspruchsvollen Vollzeitjob, um Erziehung und Haushalt kümmert sie sich abends und am Wochenende – anders geht es nicht.

Die Rückenschmerzen sind unerträglich, der Orthopäde überweist zum Internisten. Der findet ein elf Zentimeter langes Sarkom in ihrem Dünndarm. Ein bösartiger Tumor im Weichgewebe – selten, schwierig zu erkennen.

Sommer 2012. Manuela M. wird mitten aus ihrem bisherigen Leben gerissen.

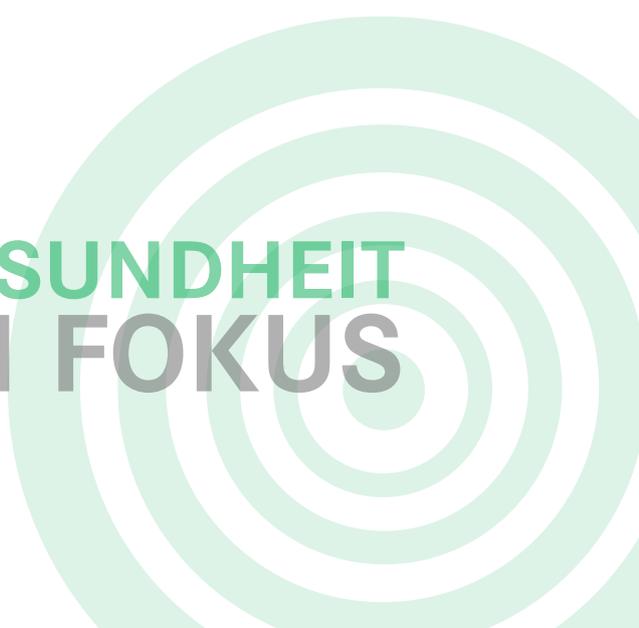
Prof. Stefan Riedl, Chefarzt der Allgemeinchirurgie der ALB FILS KLINIKEN am Eichert, entfernt die elf Zentimeter Gefahr – restlos. Die anschließende Chemotherapie findet im Sarkomzentrum der Tübinger Uniklinik statt. Fünf Zyklen, je fünf Tage – „schrecklich“. Bei der Behandlung über den Jahreswechsel nach 2013 nimmt Manuela sich vor, auch das kommende Silvester zu erleben – zu Hause. Ihre Jungs pendeln zwischen Schule, Lehrstelle, Oma und Vater – „Keine Kraft für meine Kinder zu haben, war das Schlimmste.“ Die völlig geschwächte Frau kann die Reha im Schwarzwald nur bedingt genießen, doch 2013 wird ein „gutes Jahr“. Sie bekommt wieder etwas mehr Gewicht, nimmt bei Spaziergängen die Schönheiten der Natur wahr, saugt alles Erfreuliche in sich auf. Nur die Schmerzen im rechten Arm lassen nicht nach. In Tübingen wird ein Stück Gewebe zur Untersuchung entnommen. Die Wunde heilt nicht, niemand nimmt ihre Bedenken ernst. Manuela wendet sich mit dem Geschwulst an ihrem Oberarm verzweifelt an den Chirurgen Prof. Riedl, der fackelt nicht lange: „Das muss sofort raus.“ Er operiert und zieht, ohne zu zögern, Privatdozent Dr. Martin Bommer hinzu. Der neu an die Kliniken gekommene Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Infektionskrankheiten ist Spezialist für Internistische Onkologie. Kaum einen Monat später wird festgestellt, dass die Lymphknoten am Arm befallen sind, Riedl operiert abermals. Es folgen Bestrahlungen, Manuela wird jeden Tag in die Klinik am Eichert gebracht, selber Auto, Zug oder Bus zu fahren geht schon lange nicht mehr. Ihre Jungs haben Angst um ihre Mutter, sie selbst hat kaum mehr die Kraft sich zu sorgen. Im Sommer kann sie hoffnungsfroh kleine Spaziergänge unternehmen, schon im Herbst jagen Metastasen durch ihren gesamten Körper, nisten sich in Muskeln und später auch in Knochen ein. Prof. Riedl operiert an einer Stelle und schon tauchen anderswo zwei neue auf. „Es tut mir leid, Operationen machen keinen Sinn mehr.“ Das, was der Arzt sagt, trifft Manuela wie ein Faustschlag, aber wie er es sagt, bedeutet ihr viel. „Er hat von Mensch zu Mensch mit mir gesprochen“. Wieder taumelt sie durch drei Zyklen Chemotherapie, die Metastasen verbreiten sich unvermindert weiter. Hoffnungsschimmer schwinden – ihre unbeschreiblichen Schmerzen zu lindern, steht im Zentrum, sie wird palliativ behandelt. Manuela hat

längst aufgehört zu hadern, zu fragen oder zu verzweifeln. Was sie erhält sind ihre Jungs. Schulabschluss, Bewerbung, Geburtstag, Firmung – sie hangelt sich von Anlass zu Anlass. Privatdozent Dr. Bommer schickt Gewebe einer Metastase zur Genanalyse. 16 Prozent Chance. Weiter suchen. Dran bleiben. Unermüdlich. Im März 2015 stößt er auf ein neues Medikament. Noch nicht auf dem deutschen Markt. Der Weg zur Genehmigung des neuen Wirkstoffes scheint unendlich, die Hürden unermesslich, Bommer gibt nicht auf. „Dass sich jemand derart für mein Leben einsetzt, hatte ich nicht erwartet.“ Ein wilder Kampf tobt durch ihren Körper, das neue Medikament ermöglicht ihrem Immunsystem die raffinierten Krebszellen zu entdecken und zu vernichten. Seither geschieht, was kaum noch jemand zu hoffen gewagt hat: es geht aufwärts. Manuela genießt jeden Tag Leben wie ein wundervolles Geschenk, kann lachen, wieder gehen, für ihre Jungs kochen und sogar mit ihnen essen. Nebenwirkungen tauchen auf, sie muss das Mittel absetzen. Doch es heilt gut, was entzündet war. Die Bilder aus dem Computertomographen zeigen Erstaunliches: wo noch vor wenigen Monaten unzählige Metastasen wüteten, ist heute noch eine einzige aktiv. Beinahe ungläubig berichtet Manuela, dass Dr. Martin Bommer weiter nach passenden Medikamenten mit weniger Nebenwirkungen sucht. „Womöglich kann ich noch da bleiben, bis der ‚Kleine‘ seinen Schulabschluss macht ...“ Sie streicht sanft über eine kleine Blüte in der Vase auf dem schön gedeckten Tisch, in ihrem stillen Lächeln ist etwas sehr Besonderes: Innige Lebensfreude.

## ONKOLOGISCHER SCHWERPUNKT



Priv.-Doz. Dr. med. Martin Bommer, Chefarzt Hämatologie-Onkologie, im Patientengespräch. Er ist Experte für die individualisierte Krebstherapie, welche entscheidend für den Behandlungserfolg ist. Denn jeder Krebs ist anders und erfordert eine individuelle Behandlung.



**GESUNDHEIT  
IM FOKUS**

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# HERZ AUS DEM TAKT? WIR BRINGEN ES WIEDER IN DEN RICHTIGEN RHYTHMUS.

Immer mehr Menschen erreichen dank gesunder Lebensführung und moderner Medizin ein hohes Lebensalter und wollen dieses aktiv gestalten. Insbesondere im Alter treten jedoch beeinträchtigende oder gar lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen auf.

Im Rahmen der Rhythmologie befassen sich Herzspezialisten mit der Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen. Neben seltenen angeborenen Störungen gibt es verschiedenartige erworbene Rhythmusstörungen, verursacht beispielsweise durch Bluthochdruck, als Folge einer Herzmuskelentzündung, einer Herzklappenerkrankung oder nach Herzinfarkt. Die Symptome reichen von Herzrasen, Herzstolpern, Atemnot über Angina pectoris oder Schwindel bis hin zu plötzlicher Bewusstlosigkeit. Vorhofflimmern ist die häufigste Rhythmusstörung des Herzens, in Deutschland leiden allein daran rund 800.000 Menschen.

In den ALB FILS KLINIKEN wird der rhythmologische Schwerpunkt der konservativen Therapie und auch der Herzschrittmacher- und Defibrillator-Therapie entsprechend ergänzt und erweitert werden.

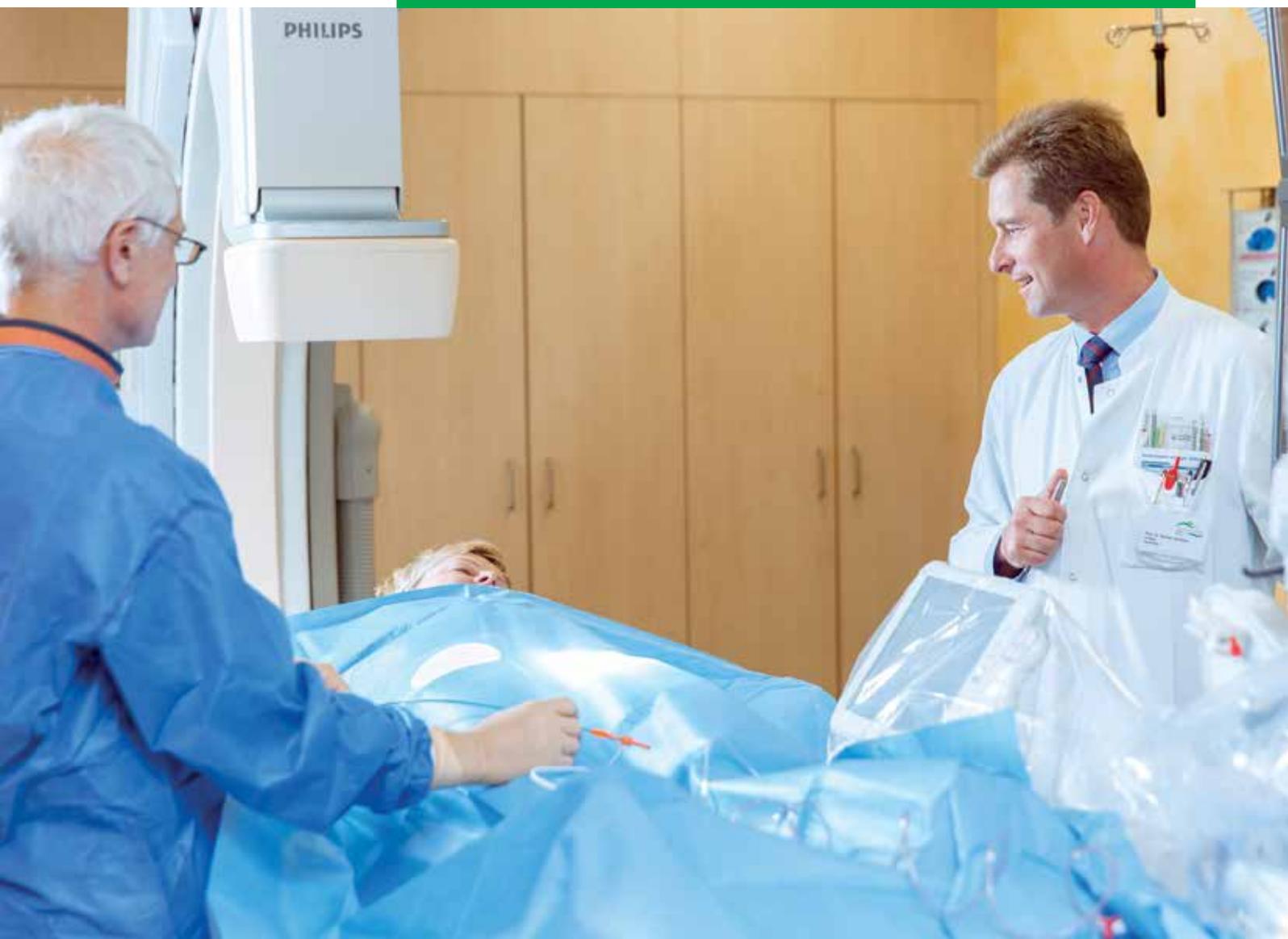
Ab Juli 2016 bietet der Rhythmologe, Internist und Kardiologe, Dr. Hans-Jörg Weig, ein noch breiteres Spektrum der Diagnostik und Therapie an. So können über minimalinvasiv eingeführte elektrophysiologische Katheter im Herzen Rhythmusstörungen analysiert und in der gleichen Untersuchung zielgenau behandelt werden, ohne die erforderlichen Funktionen des Herzens negativ zu beeinflussen. „Nach der kathetergestützten Untersuchung wissen wir deutlich mehr“, erläutert Dr. Hans-Jörg Weig. „Entsprechend der Ergebnisse können wir – um nur ein Beispiel zu nennen – kleinste Herzmuskelbereiche veröden, also ihre störende Leitfähigkeit unterbrechen und damit den Patienten von der Rhythmusstörung befreien und ein großes Stück Lebensqualität wieder ermöglichen.“

Für die erweiterten Diagnose- und Therapiemöglichkeiten wird seit Januar 2016 ein zweites Herzkatheter-Labor geplant und bis zum dritten Quartal 2016 eingerichtet. Während der durchaus auch zeitintensiven Untersuchungen und Behandlungen steht so immer ein Herzkatheterlabor für zeitkritische Notfälle zur Verfügung.

Dass mit Dr. Hans-Jörg Weig ein ausgewiesener Experte in die ALB FILS KLINIKEN geholt werden konnte, zeigt dessen Laufbahn: Schon als Arzt im Praktikum engagierte sich Weig im Deutschen Herzzentrum in München. Die Arbeit am Herzen faszinierte den jungen Mediziner, er blieb, wurde Facharzt für Innere Medizin, für Kardiologie und später zusätzlich für Spezielle Rhythmologie. Zehn Jahre lang sammelte er im Herzzentrum wertvolle Erfahrungen, immer in unmittelbarer Nähe zu den neuesten Forschungen. Er ergänzte sein umfangreiches Wissen in knapp zweijähriger eigener Forschungsarbeit und wechselte als Oberarzt an die Universitätsklinik Tübingen. Dort widmete er sich intensiv dem Auf- und Ausbau der Elektrophysiologie, bevor er 2012 am Klinikum Augsburg als stellvertretender Leiter des Funktionsbereichs Elektrophysiologie eintrat und sich mit großer Leidenschaft auf dem aktuellen Stand der Rhythmologie hielt. In

den ALB FILS KLINIKEN möchte Dr. Hans-Jörg Weig „mit vernünftigem Augenmaß die für die einzelnen Patienten sinnvollen Diagnose- und Therapieverfahren anwenden“. In seinem engagierten Team legt der Rhythmuspezialist großen Wert auf bestmögliche Aus- und Weiterbildung. „Wir arbeiten bei geringstmöglichem Risiko auf dem höchstmöglichen Niveau.“ Aus Erfahrung weiß Hans-Jörg Weig, wie wesentlich das gute Gefühl und die optimale Behandlung seiner Patienten zu deren Genesung beitragen. „Die Menschen, die mit Beschwerden zu uns kommen, sollen wissen und spüren, dass wir ihr Vertrauen Wert sind.“

## KARDIOLOGIE/RHYTHMOLOGIE



Die Elektrophysiologische Untersuchung (EPU) ist eine spezielle Herzkatheter-Untersuchung. Sie dient in erster Linie der genauen Abklärung einer Herzrhythmusstörung, die meist in einem vorhergehenden EKG festgestellt oder durch Symptome wie Herzrasen auffällig wurde. Ist die Art der Rhythmusstörung unklar, kann die EPU ins Spiel kommen. Sie ermöglicht es, Herzrhythmusstörungen sehr genau zu beurteilen.

**GESUNDHEIT  
IM FOKUS**

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# PROBLEME MIT DER SCHILDDRÜSE? NEUE MÖGLICHKEITEN IN DER DIAGNOSTIK UND THERAPIEN.

Es ist ein ganz normaler Tag. Maria Akermann ist begeisterte Läuferin, engagiert sich mit Freude im Beruf und hat meist ein strahlendes Lächeln in den eisblauen Augen. An diesem Tag, im Mai 2012, bricht sie während der Arbeit zusammen. Ohne erkennbare Vorwarnung wird sie von einem epileptischen Anfall in die Bewusstlosigkeit geschüttelt. Gehirntumor. Operation. Chemotherapie. Rehabilitation. Wiedereingliederung.

Die schlanke sportliche Frau erholt sich schnell, gut ein halbes Jahr nach dem Zusammenbruch arbeitet sie wieder, läuft viel. Und doch nimmt sie ständig an Gewicht zu. Sie ist nicht eitel, gibt sich Zeit, steigert langsam ihre sportlichen Aktivitäten – und nimmt weiter zu. Bei einer Routineuntersuchung wird ihr Hausarzt durch veränderte Blutwerte aufmerksam, untersucht ihre Schilddrüse, bemerkt eine Anomalie und überweist sie direkt zu Prof. Dr. Andreas Schuler. „Vorsorglich.“ Der Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Medizinischen Klinik am Geislinger Standort ist ausgewiesener Experte für die Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen. Er beschäftigt sich seit vielen Jahren auch wissenschaftlich mit dieser Thematik und evaluiert neueste Diagnoseverfahren, beispielsweise mit Ultraschall.

Vor Marias innerem Auge läuft ein Film ab, den sie nicht sehen will. „Egal, was es ist, ich lass' nichts machen.“ Sie ist fest entschlossen, sich auf ihrem „Weg zurück ins Leben“ nicht aufhalten zu lassen. Prof. Schuler untersucht sie mittels Elastographie. Durch diese neue Methode, bei der mithilfe von Ultraschall die Elastizität des Gewebes gemessen wird, kann er, ohne Gewebe entnehmen zu müssen, herausfinden, was in ihrer Schilddrüse nicht stimmt. Er erkennt den bösartigen Tumor sofort und sagt ganz ruhig: „Wir operieren das.“ Maria fühlt sich plötzlich unendlich schwach und denkt nur: „Das zweite Todesurteil innerhalb von zwei Jahren. Wie soll ich das denn schaffen?“ Sie nimmt die Vorschläge des Arztes wie durch Watte wahr, aber etwas Bedeutendes dringt zu ihr durch: Sie fühlt sich als Mensch wahrgenommen. Dieses Gefühl und ihr Eindruck, „dass alle dort sehr sensibel mit mir umgehen“, holt Maria aus ihrer Ablehnung. Sie fasst Vertrauen, bekommt so etwas wie Mut und hat schon bald eine Besprechung mit dem Chirurgen und Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Dr. Matthias Hahn. Lange schluchzt sie haltlos und hat dennoch das Gefühl ernst genommen zu werden, der Arzt nimmt sich Zeit für sie. „Ich hatte in keinem Moment Zweifel an dem, was die Ärzte mit mir vorhatten.“ Sie schätzt die Klarheit ihrer Worte – deutlich, aber nie schonungslos. Diese Klarheit ist es auch, die ihr Sicherheit gibt, die sie überzeugt. „Da muss etwas raus aus mir, diese Ärzte können das. Und damit kann ich geheilt werden. Also los.“ Ihre Schilddrüse wird komplett entfernt, sie bleibt ein paar Tage in der Klinik, hat kaum Schmerzen, aber fühlt sich schrecklich verspannt. Ihr werden sogleich Massagen verordnet, das tut unendlich gut. „Das war wieder so ein Moment, in dem ich gespürt habe, dass die mich und meine Bedürfnisse ernst nehmen.“ Ihre Stimme ist verändert, eine Logopädin hilft ihr, sich dem eigenen Klängen wieder anzunähern. Anschließend wird sie zur Radio-Jod-Therapie überwiesen. Es werden zwei der Therapien in quälender Isolation notwendig, Maria schafft auch das, rappelt sich auf, arbeitet

diszipliniert an sich, wird wieder gesund, startet erneut durch...

Ihr Einverständnis, dass die Dokumentation ihres Krankheits- und Genesungsverlaufs für die wissenschaftliche Evaluierung der Elastographie für die Diagnostik von Schilddrüsenknoten (publiziert 2016) von Prof. Andreas Schuler und seinen KollegInnen verwendet werden darf, wird vielen anderen Menschen helfen.

An den beiden Klinikstandorten in Geislingen und Göppingen wird das gleiche gastroenterologische Leistungsspektrum angeboten, so dass den Menschen im Landkreis wohnortnah geholfen werden kann. Durch die Neuerungen des Medizinkonzepts werden die beiden Kliniken noch stärker zusammenwachsen, beispielsweise über personelle Rotation. In der Klinik am Eichert wird die Fachabteilung durch Chefarzt Dr. Klaus Metter geleitet.

# GASTROENTEROLOGIE



Die ALB FILS KLINIKEN sind spezialisiert für Ultraschalldiagnostik. Prof. Dr. med. Andreas Schuler ist nach DEGUM III zertifiziert, der höchsten Qualifikationsstufe eines Untersuchers.

**GESUNDHEIT  
IM FOKUS**

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# WAS, WENN ES UM IHR LEBEN GEHT? WIR SIND AUCH IM NOTFALL FÜR SIE DA. RUND UM DIE UHR.

Rund um die Uhr, an jedem Tag, in jeder Nacht des Jahres kümmern sich Mediziner und Pflegende in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) um alle jene, die als ‚Notfall‘ in die Klinik kommen oder gebracht werden. Nicht immer geht es dabei um Leben oder Tod, um angemessenes und professionelles Handeln dagegen jederzeit.

In der Kult-TV-Serie ‚Emergency Room‘ geht es beinahe immer um einen Wettlauf mit Tod. Dr. Carsten Würz, der die ZNA am Geislinger Standort Helfenstein Klinik leitet, seit sie dort im November 2013 eingerichtet wurde, relativiert das Fernsehspektakel mit einem Augenzwinkern: „Höchstens zehn Prozent der Menschen, die in die ZNA kommen, gelten tatsächlich als akute Notfälle.“ Um Leben oder Tod geht es also eher selten. Jemand ist gestürzt und hat sich den Fuß verstaucht, ein Schulkind hat hohes Fieber, aus dem Altenpflegeheim wird ein betagter Herr gebracht, der nach Erbrechen und Durchfall zu viel Flüssigkeit verloren hat, eine junge Frau kommt, weil ihre Kopfschmerzen nicht nachlassen, völlig entnervte Eltern bringen ihr seit Stunden schreiendes Kleinkind, Rettungssanitäter fahren einen Mann mit Brustschmerzen und einem auffallend erhöhten Blutdruck herein, ein Jugendlicher hat Zahnschmerzen, ein anderer nicht enden wollendes Nasenbluten.... Nach außen ist die Zentrale Notaufnahme der Klinik die erste Anlaufstelle für alle Menschen, die außerhalb der normalen Praxisöffnungszeiten medizinische Hilfe suchen. Dabei ist es einerlei, ob es sich um plötzlich einsetzende Wehen, Knochenbrüche oder ungewöhnliche Sehstörungen handelt. Zuerst werden die Hilfesuchenden von ausgebildeten Pflegekräften aufgenommen, die notwendigen Daten werden erhoben und eine erste Einschätzung des Anliegens erfolgt. Mithilfe des sogenannten Manchester Triage Systems werden die Beschwerden nach fünf unterschiedlichen Dringlichkeitsstufen eingeordnet: Während Rot unverzüglich in den Schockraum oder in intensivmedizinische Versorgung führt, reicht bei Blau ein guter Rat. „Vom Verdacht auf Herzinfarkt, über Atemnot, schlimme Sturzverletzungen oder Verbrennungen bis hin zum geklemmten Finger oder einem lästigen Juckreiz – hier in der Zentralen Notaufnahme kann zu jeder Zeit alles vorkommen.“ Auf all die einzelnen Bedürfnisse professionell und angemessen einzugehen, ist eine nicht zu unterschätzende Herausforderung. Zeitlich abgestimmt, je nachdem, ob als Rot, Orange, Gelb, Grün oder Blau eingeschätzt, folgt die erforderliche Untersuchung durch einen Arzt oder eine Ärztin. Jetzt wird entschieden, ob eine Therapie notwendig ist und wenn ja, welche Behandlung zuerst erfolgen wird. Kann der Patient anschließend gleich nach Hause oder wird er stationär aufgenommen? Sind Medikamente oder Hilfsmittel notwendig? All das muss zu diesem Zeitpunkt geklärt werden.

Der Leitende Arzt, Dr. Carsten Würz, betont, dass jedes Anliegen von einem Arzt oder einer Ärztin untersucht werden muss. So verlangt es das Gesetz und so geschieht es ganz selbstverständlich in der Zentralen Notaufnahme der Helfenstein Klinik. Mediziner der Chirurgie und der Inneren Medizin sind neben den erfahrenen Pflegekräften die vorläufigen Hauptakteure. „Die Zentrale Notaufnahme basiert auf der engen Verzahnung unterschiedlicher Fachgebiete – wenn es notwendig ist, rufen wir Kolleginnen

oder Kollegen anderer Abteilungen dazu oder bringen die Patienten auf die entsprechende Station“, so der Leitende Arzt. Um den einzelnen Anliegen gerecht zu werden, braucht es ein hohes Maß an Erfahrung. Die erste Diagnose muss auf den richtigen Weg führen. Unerlässlich, so Dr. Carsten Würz, sei dabei ein gutes Gespür für die einzelnen Patienten. „Jeder Mensch braucht seine Zeit, das kann man nicht takten.“

Während die Notfallpatienten wochentags von drei Medizern und vier Pflegekräften versorgt werden, sind nachts und an den Wochenenden zwei Ärzte und zwei Pflegende, plus zwei Rufbereitschaften zur Stelle. Zusätzlich kümmern sie sich selbstverständlich auch um jeden Notfall, der auf den Stationen Hilfe braucht.

# NOTFALLMEDIZIN



Die Notfallversorgung erfolgt an beiden Standorten, in Göppingen und Geislingen, rund um die Uhr: ob Kind, Jugendlicher oder Erwachsener.

**GESUNDHEIT  
IM FOKUS**

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# BESTMÖGLICHE PFLEGE TROTZ KÜRZUNGEN IM GESUNDHEITSWESEN? WIR HABEN EIN REZEPT DAFÜR.

Komplementäre Pflegemethoden sind Teil der Pflege in den ALB FILS KLINIKEN. Sie ergänzen die Gesundheits- und Krankenpflege ohne Medikamente, dafür mit Kräutertees, Einreibungen, Wickel und Auflagen sowie mit gezielter Aromatherapie. Mit diesen nur scheinbar kleinen Maßnahmen unterstützen die speziell ausgebildeten Pflegerinnen Susanne Knöpfe-Joos und Milena Mehic-Zadavec den Genesungsprozess.

Bereits seit 2008 werden komplementäre Pflegemethoden insbesondere im Bereich des Onkologischen Schwerpunktes mit großem Erfolg angewendet.

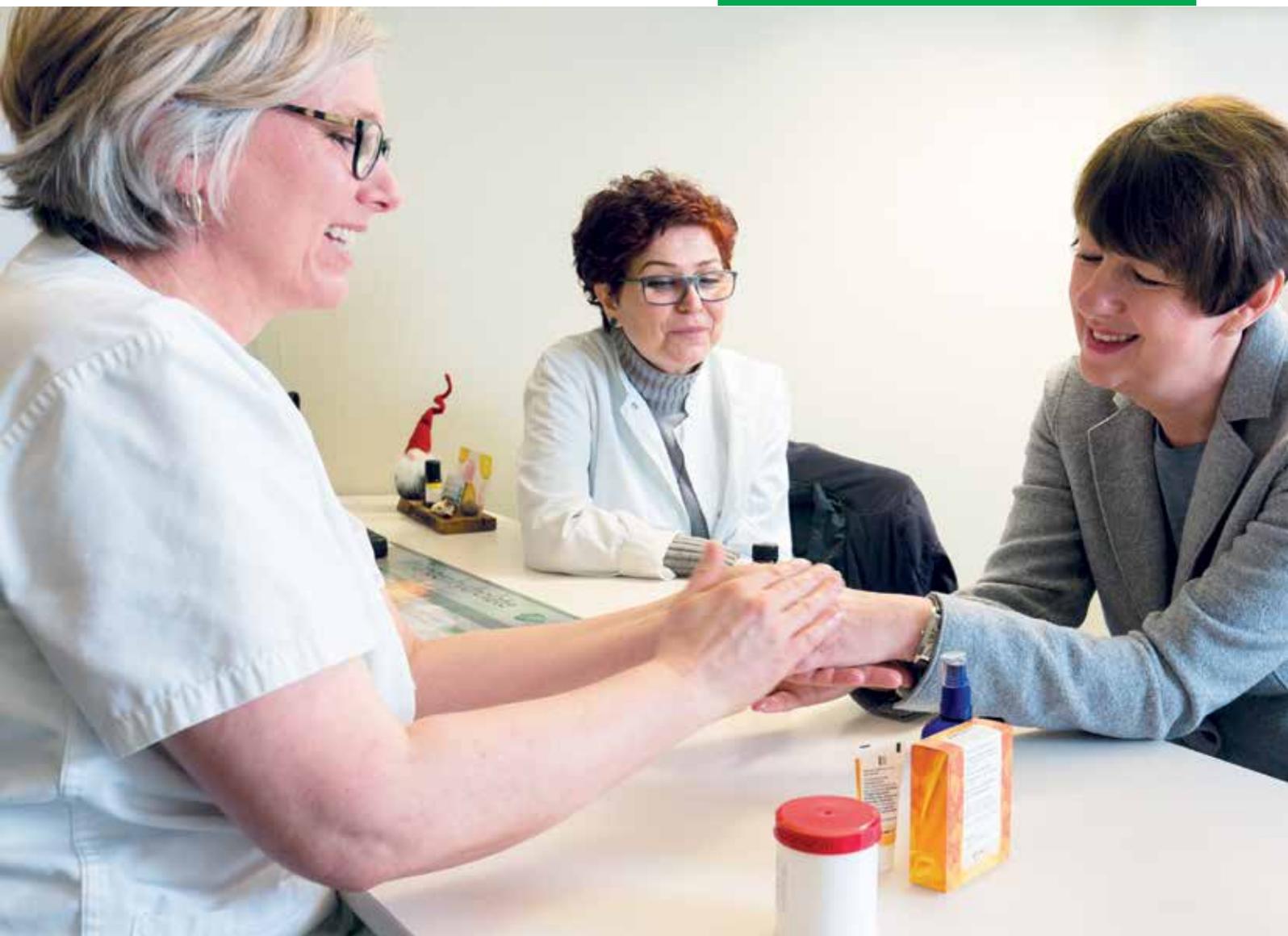
Es war schon schwer genug die Diagnose zu akzeptieren: Zungengrundkarzinom.

Dann bekam Monika Saile erklärt, dass in ihrem Fall eine Radiochemotherapie angeraten sei. Die in Beruf und Familie sehr engagierte Journalistin fühlte sich ungewohnt hilflos, dem Notwendigen ausgeliefert. Professor Dr. Gerd Becker, Chefarzt der Klinik für Radioonkologie und Praxis für Strahlentherapie, empfahl ihr die empfindliche Haut im Halsbereich für die Bestrahlungen gut vorzubereiten. „Wir haben ganz hervorragende Mitarbeiterinnen, die Ihnen dabei helfen.“ In der ambulanten Hautpflegegesprächsstunde arbeiteten die beiden Fachfrauen für Komplementärpflege ein Unterstützungskonzept für exakt ihr Anliegen, für die gesamte Zeit der stationären Therapie aus. Pflegende Öle wurden in der Klinikapotheke angerührt, spezielle Teekräuter zusammengestellt, naturreine Komponenten für eine spezielle Lippenpflege gemischt, Wickel und Auflagen vorbereitet. Hinweise und Tipps zu Kleidung und Ernährung ergänzten die Hautpflege konsequent.

Zu Monika Saile, die unter der enormen Belastung der Therapie alle Kräfte auf ihr Gesundwerden konzentrierte, drang eine Art Wohlgefühl durch. „Ich fühlte mich als Mensch gesehen, nicht nur als Patientin mit einer Tumorerkrankung.“ Die Produkte haben ihr sehr geholfen, mit speziellen Bienenwachsauflagen heilten die entstandenen Wunden viel schneller als erwartet, Spülungen mit Fencheltee linderten die Beschwerden durch die verletzte Mundschleimhaut. Nach der notwendig gewordenen künstlichen Ernährung halfen ihr die praxisnahen, im Alltag gut umsetzbaren Tipps für eine reizarme, vollwertige Ernährung. Schon während der Therapie, die ihr wirklich alles an Energie und Lebenswillen abverlangt hatte, empfand Monika Saile Erleichterung, die Verbesserungen waren deutlich. Auch jetzt, Monate später, schaut sie Susanne Knöpfe-Joos und Milena Mehic-Zadavec dankbar an. „Ihre Begleitung war für mich eine sehr wertvolle, auch psychische Stütze.“ Die beiden Aroma-Expertinnen lächeln leise. „Durch müssen Sie, aber wir gehen mit.“ Mit aromatischen Einreibungen der Beine hatten sie das verloren gegangene Körpergefühl gefördert, mit Düften den verfremdeten Geruchssinn angeregt. „Etwas Angenehmes riechen zu können, war für mich wie eine kleine Auszeit im Krankenhausalltag“, erinnert sich Monika Saile. „Das limbische System wird durch Düfte angeregt, es

werden Glückshormone produziert ...“, die Pflegeexpertinnen können jede einzelne Maßnahme auch wissenschaftlich exakt erläutern. Monika Saile, deren Sinnesempfindungen unter der Therapie stark eingeschränkt waren, erlebte die Berührungen als etwas Besonderes. „Ich konnte mich dadurch wieder selbst spüren, mich wieder als Mensch erleben.“ Für sie, die durchaus kritisch hinter die Dinge blickt, gilt: „Ich hatte und habe tiefes Vertrauen in die hohe Kompetenz dieser beiden Fachfrauen.“ Mit Dankbarkeit und Hochachtung hat Monika Saile viele Anregungen aus der erlebten Komplementärpflege in ihren mittlerweile wieder sehr aktiven Alltag übernommen. Sie hat spezielle Öle für sich entdeckt, folgt nach wie vor der Empfehlung bestimmter Kräutertees und den Hinweisen für ihre Ernährung. Ihr Geschmackssinn ist noch nicht wieder ganz hergestellt. „Fordern Sie ihn immer wieder heraus“, lachen Milena Mehic-Zadavec und Susanne Knöpfe-Joos ermutigend, „auch der Geschmackssinn will trainiert werden.“ Die beiden wissen aus ihrer vielfältigen Erfahrung: „Die Heilung steckt in uns, wir müssen sie aktivieren.“

# AROMAPFLEGE



Die komplementäre Pflege und Aromapflege unterstützt den ganzheitlichen Ansatz bei der Betreuung unserer Patienten. Gerade onkologische Patienten sind für diese unterstützende Therapie sehr dankbar.

**GESUNDHEIT  
IM FOKUS**

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# WAS, WENN DIE LUFT WEGBLEIBT? NEUE THERAPIEN BEI LUNGENERKRANKUNGEN.

Jeden Tag atmet ein erwachsener Mensch rund 20.000 Liter Luft ein – und wieder aus.

Je nachdem, ob wir lachen, diskutieren, Sport treiben oder ruhig in die Ferne blicken – unser Atem findet den jeweils erforderlichen Rhythmus ohne unser Zutun, meist gänzlich unbewusst; selbstverständlich. Ist der Atem, beispielsweise durch eine Erkrankung gestört, droht Sauerstoffmangel, unser gesamter Organismus, unser Leben ist bedroht.

„In wenigen Jahren werden die COPD (chronisch-obstruktive Lungenerkrankung) und der Lungenkrebs zu den fünf häufigsten Todesursachen gehören.“ Dr. Christian Langbein und Dr. Timo Deininger machen keinen Hehl aus der Dringlichkeit ihrer Arbeit. Die beiden Sektionsleiter der Pneumologie, der Lungenheilkunde in den ALB FILS KLINIKEN, sehen ihre Abteilung für die hohen Anforderungen durch immer mehr Lungenerkrankungen gut aufgestellt. „Wir können hier leisten, was auch eine Lungenfachklinik anbietet.“ Alle akuten und chronischen Lungen- und Atemwegserkrankungen, auch Erkrankungen des Brustkorbes und des Rippen- und Lungensystems werden diagnostiziert und behandelt.

Modernste Untersuchungsverfahren in der Lungenfunktion und Endoskopie, wie z. B. der Endobronchiale Ultraschall, gewährleisten eine differenzierte Diagnostik auf höchstem Niveau. Bei drohendem Atmungsversagen ist zudem das gesamte Spektrum der invasiven und nicht-invasiven Beatmungsmedizin gegeben. Seit zwei Jahren wird mit großem Erfolg auch die sogenannte ‚Lungendialyse‘ angewandt. Mit Hilfe des hochmodernen Verfahrens, das nur in wenigen Kliniken Deutschlands angeboten wird, wurden in den ALB FILS KLINIKEN schon mehrfach Leben gerettet.

Herr Maucher weiß nicht, was mit ihm los ist, er fühlt sich von Tag zu Tag müder, antriebslos und schwach. Sein Hausarzt findet keine Ursache, überweist ihn in die Klinik, bittet die Fachärzte um detaillierte Untersuchungen. Bei 24-Stunden-Messungen fällt auf, dass der Kohlendioxid-Wert in seinem Blut nachts dramatisch ansteigt. Tags ist alles normal, keine Auffälligkeiten. „Seine Atemmuskulatur ist überlastet“, stellt der Lungenfacharzt fest. Eine vermutlich schon länger währende Lungenerkrankung könnte der Grund sein. Die Atmungstherapeutin Remzija Nuhic zeigt Herrn Maucher, wie er mit einer Beatmungsmaske zurecht kommt, er wird zwei, vielleicht drei Nächte an die Maske gewöhnt und eingestellt, nachts tragen muss er sie wahrscheinlich sein Leben lang. Seine Zwerchfellmuskulatur erholt sich gut, Herr Maucher fühlt sich fit und unternehmungslustig wie lange nicht mehr. Die quälenden Kopfschmerzen sind wie weggeblasen, und auch die vermehrte Wasseransammlung in seinen Beinen zieht sich zurück, das Gehen wird wieder leichter. Was genau bei Herrn Maucher die Atmung derart stört, dass die gesamte am Atmen beteiligte Muskulatur so erschöpft ist, muss nun herausgefunden werden. „Massives Übergewicht, strukturelle Lungenerkrankungen, womöglich aber auch eine Fehlstellung der Wirbelsäule – die Ursachen sind vielfältig“, erklärt Dr. Timo Deininger. „Es können beispielsweise auch bisher unentdeckte neuromuskuläre Erkrankungen sein, die die Mechanik des Ein- und Ausatmens behindern,

oder eine verschleppte Infektion – wir müssen uns, ähnlich wie Detektive, an mögliche Ursachen annähern.“ Die Lungenspezialisten prüfen Funktionen, entdecken und heilen Infektionen, schauen mit unterschiedlichen Methoden modernster Diagnostik noch genauer hin, suchen zielstrebig auch im Innersten. Lungenbiopsien im CT, starre oder flexible Bronchoskopie, endobronchialer Ultraschall mit Lymphknotenpunktion, mit der bronchoskopisch eingebrachten Kryo(Kälte-)sonde können sie schmerzfrei Gewebeproben entnehmen, reduzieren bei Bedarf endoskopisch das Lungenvolumen, platzieren präzise Stents, entfernen Tumoren. Remzija Nuhic, die erfahrene Atmungstherapeutin, ist in diesem Team unerlässlich. Sie hilft bei quälender Atemnot, unterstützt beim Gewöhnen an die Atemmaske, lehrt nach künstlicher Beatmung das selbständige Ein- und Ausatmen, hilft bei Luftnot aufkommende Panik zu überwinden,....

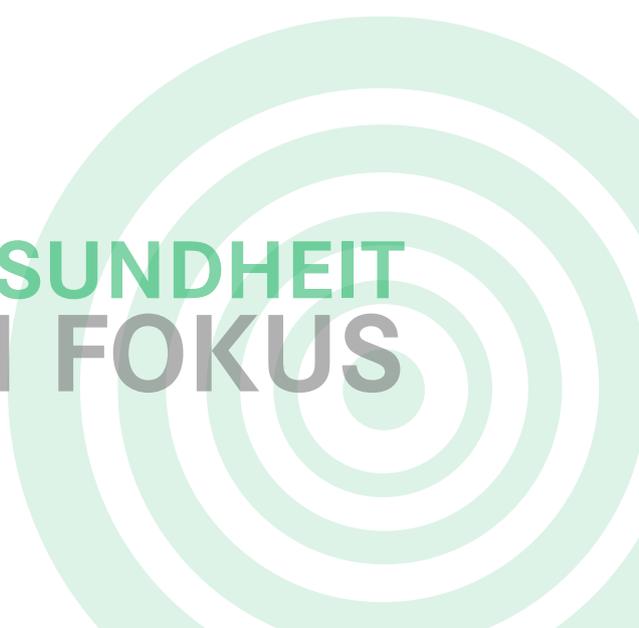
Alle im Team der Pneumologie bieten, neben modernster Medizintechnik, all ihr Wissen und Können dafür, dass Atmen wieder selbstverständlich sein kann.

Die Sektion Pneumologie der ALB FILS KLINIKEN ist Mitglied des Kompetenznetzes WeanNet der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie. Auch Patienten, die außerhalb der Kliniken beatmungspflichtig sind, werden angeleitet und betreut, inzwischen gibt es sogar zweimal wöchentlich eine telefonische Sprechstunde bei Problemen mit dem Beatmungsgerät.

# PNEUMOLOGIE



Eingebettet in die Klinik für Kardiologie werden die beiden neuen Sektionsleiter, Dr. Timo Deininger und Dr. Christian Langbein, Atmungstherapeutin Remzija Nuhic sowie das weitere Team die Lungenheilkunde an den ALB FILS KLINIKEN fortführen und weiterentwickeln.



**GESUNDHEIT  
IM FOKUS**

## INNOVATIVE MEDIZIN + PFLEGE – HEUTE UND MORGEN

# ANGST VOR DEM EINSATZ VON KÜNSTLICHEN GELENKEN? DAZU GIBT ES HEUTE KEINEN ANLASS MEHR.

„Wir behandeln im Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum vom Säugling mit angeborener Hüftreifeinstörung, über junge Patienten mit Sportverletzungen, den Schwerstverletzten nach Arbeits- oder Freizeitunfällen bis hin zum älteren Menschen alle Altersgruppen und jegliche Erkrankung des Bewegungsapparates,“ sagen die Chefärzte Prof. Dr. René Schmidt und Dr. Cornelius Schörle. Ein solch umfassendes Behandlungsspektrum erfordert heute von Kliniken eine hohe diagnostische und Behandlungsspezialisierung.

Um den hohen organisatorischen Anforderungen Rechnung zu tragen wurde vor zwei Jahren in Göppingen aus der Klinik für Orthopädie und der Klinik für Unfallchirurgie das neue Orthopädisch-Unfallchirurgische Zentrum gegründet. Nach erfolgreichem Zusammenwachsen der beiden Kliniken am Standort Göppingen erfolgt jetzt der nächste Meilenstein mit einer zukünftig noch engeren Zusammenarbeit zwischen Göppingen und Geislingen im Bereich der orthopädisch-unfallchirurgischen Behandlung über den gesamten Landkreis hinweg. Damit wird das Ziel einer Klinik an zwei Standorten Realität.

In dieser neuen Konzeption erfolgen zukünftig planbare Eingriffe wie beispielsweise der Einbau von künstlichen Hüft- oder Kniegelenken oder spezialisierte, fußchirurgische und arthroskopische minimalinvasive Gelenkoperationen verstärkt in der Helfenstein Klinik – gemeinsam mit dem langjährig in Geislingen leitenden Arzt, Thomas Meißner. Die Vorteile liegen auf der Hand: die betroffenen Patienten erhalten nicht nur in einem hochspezialisierten Team eine möglichst optimale medizinische Versorgung, sondern vor allem die Operation kann durch eine exzellente Servicebetreuung schon in der Vorbereitung, während des Aufenthalts und in der Nachsorge betreut werden. Die Zusammenarbeit mit den hausärztlichen und fachärztlichen Kollegen soll hierbei deutlich intensiviert und viele „Extrawege“ dem Patienten durch eine enge Zusammenarbeit nicht nur mit den ambulanten tätigen Ärzten, sondern auch mit ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen erspart werden.

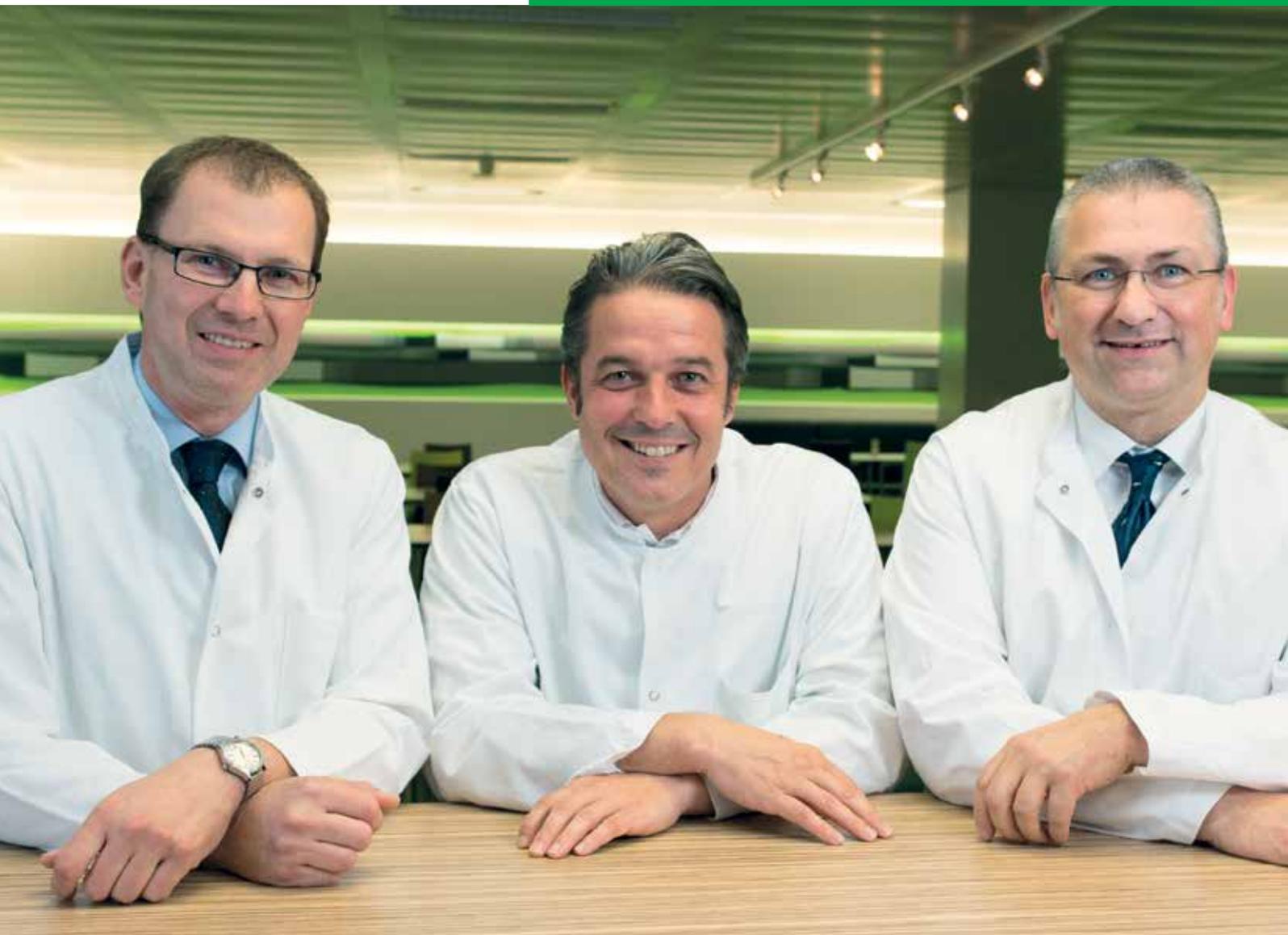
Nach diesen Vorstellungen wurden bereits die ersten Patienten gemeinsam von Dr. Cornelius Schörle und Thomas Meißner in Geislingen versorgt. Dabei wurde die umfassende Vorbereitung in Göppingen durchgeführt, die Behandlung erfolgte im Team in Geislingen. Gemeinsame Visiten der Ärzte aus Geislingen und Göppingen bis zur Entlassung sorgen für eine konsequente Betreuung während des stationären Aufenthaltes. Nach Abschluss der Rehabilitation konnte die ambulante Nachsorge wiederum „heimatnah“ am Standort in Göppingen erfolgen. „Was mit logistischem Präzision vorbereitet wurde, kommt hierbei umfassend dem Service am Patienten zugute“, bekräftigt Dr. Schörle.

Umgekehrt wurden vielfach Patienten mit hochkomplexen endoprothetischen Wechseloperationen gemeinsam am Standort in Göppingen versorgt. Diese Spezialversorgungen binden Patienten zwischenzeitlich

überregional ein. Zuletzt wurde ein Patient aus Ungarn wieder erfolgreich versorgt, dem in Ungarn nach vielen Fehlschlägen nur noch der Rollstuhl blieb. Selbständig gehend konnte er mit seinem neuen Spezialimplantat seine Heimreise antreten.

Die neue Verzahnung des Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrums an den beiden Klinikstandorten in Göppingen und Geislingen wird es zukünftig möglich machen, dass der Patient nach seinem individuellen Wunsch und meist langjähriger Bindung vom Behandler seiner Wahl betreut werden kann, das bedeutet Ärzte aus Göppingen behandeln in Geislingen und umgekehrt. Mit der neuen Ausrichtung werden damit spezialisierte Behandlungsteams an beiden Standorten tätig sein, unserem Gedanken einer serviceorientierten medizinischen Versorgung – der Arzt kommt zum Patient und nicht umgekehrt – kommen wir damit noch näher.

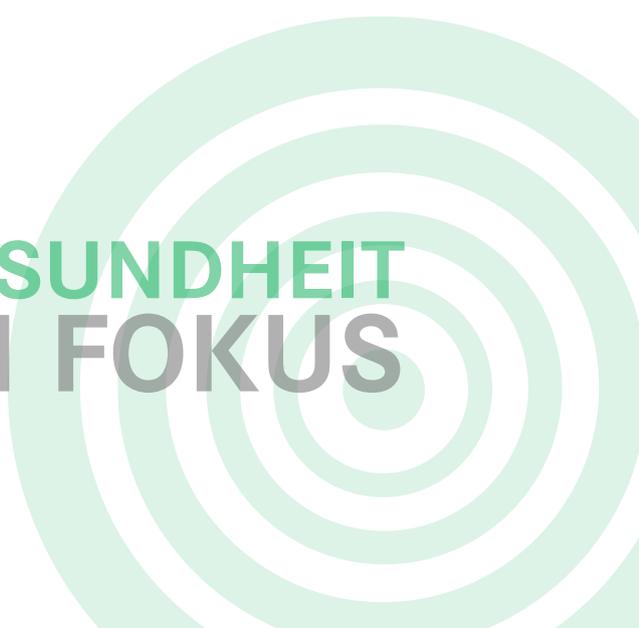
# ORTHOPÄDIE/UNFALLCHIRURGIE



Das Leitungsteam des Orthopädisch-Unfallchirurgischen  
Zentrums der ALB FILS KLINIKEN:

Dr. med. Cornelius Schörle, Prof. Dr. med. René Schmidt und  
Thomas Meißer (v.l.)

**GESUNDHEIT  
IM FOKUS**



## NEUBAU KLINIK AM EICHERT

# GIBT ES NEUES ZUM THEMA NEUBAU? JA, JEDE MENGE.

Auf was für ein Krankenhaus werden wir stoßen, wenn wir in zehn bis 20 Jahren in die ALB FILS KLINIKEN am Standort Göppingen kommen?

Auf ein Krankenhaus mit einer veränderten Patientenstruktur: Der demografische Wandel führt dazu, dass die Anzahl älterer und hochbetagter Menschen in deutschen Notaufnahmen immer mehr zunimmt. Zudem werden immer mehr multimorbide, demenziell oder chronisch erkrankte Patienten behandelt. Neue Krankheitsbilder rücken in den Vordergrund. Neue Behandlungsmethoden, nicht zuletzt durch die Weiterentwicklung der Medizin und Medizintechnik, werden zum Standard. Auf ein Krankenhaus mit modernster Informationstechnologie: Pixel statt Papier. Die Digitalisierung bringt neuen Schwung in die Medizin, um Patienten die bestmögliche Behandlung zu gewährleisten. Insbesondere im Gesundheitswesen spielt die Digitalisierung eine zentrale Rolle, denn der Informationsfluss ist nirgendwo so lebensentscheidend wie im Krankenhaus. Auf ein Krankenhaus, das seine Patienten nicht nur während des stationären Aufenthalts betreut, sondern auch in der Zeit davor und danach, gemeinsam mit anderen Versorgungssektoren des Gesundheitswesens. Auf ein Krankenhaus mit einer hohen Qualitätsorientierung, mit einer hohen Patientensicherheit und hohen Hygienestandards. Auf ein Krankenhaus, das den Patienten zeitgemäßen Komfort bietet. Auf ein Krankenhaus, in dem sich durch kurze Wege, Prozesseffizienz sowie moderne und tageslichtdurchflutete Arbeitsplatzgestaltung die Arbeitsbedingungen deutlich weiterentwickelt haben. Eine Klinik, die heute geplant wird, muss Maßstäbe setzen, denn schließlich soll sie noch in Jahrzehnten den stetig wachsenden und sich verändernden Anforderungen genügen. Diesem anspruchsvollen Ziel sind die ALB FILS KLINIKEN im abgelaufenen Geschäftsjahr wieder einen Schritt näher gekommen.

### BAUEN FÜR MORGEN

Planung „von innen nach außen“ – basierend auf diesem Konzept, das baulich und organisatorisch konsequent dem Prinzip der Vernetzung folgt, entsteht die neue Klinik am Eichert. In der deutschen Krankenhauswelt zwar nicht üblich, aber in den ALB FILS KLINIKEN feste Praxis: die Mitarbeiter sind von Anfang an eng in den Planungsprozess mit einbezogen worden. Ihre Erfahrungen aus dem Krankenhausalltag und ihr Know-how – auch mit Blick auf zukünftige Anforderungen an Medizin, Pflege und Therapie – fließen in den Neubau mit ein. Anhand von Ablaufsimulationen wurden 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 Fabrikhalle wurden zudem Teile einer Station im Original-Maßstab nachgebaut und ebenfalls die Abläufe genau auf die Anforderungen angepasst. Die gesamte Planung erfolgt in einem dynamischen, mehrstufigen Prozess, in dem die Zwischenergebnisse mit den Nutzergruppen abgestimmt und in den Planungsprozess zurückgespielt werden.

Das Ergebnis aus engster Zusammenarbeit zwischen dem Architekturbüro Arcass aus Stuttgart, dem Prozessplaner Dr. Hartwig Jaeger von archimedea, dem Projektsteuerer Hitzler Ingenieure, dem Bauherren und den Klinikmitarbeitern: rund 645 Betten in zeitgemäßen Ein- und Zweibettzimmern und eine effiziente Raumordnung von OP, Intensivstation, Funktionsbereichen und Ambulanzen verteilt auf sieben Stockwerke zuzüglich Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach der Klinik. Im Erdgeschoss sind die Zentrale Notaufnahme und alle weiteren Funktionsbereiche wie die Radiologie und Herzkatheter sowie auch die Patientenaufnahme und die Ambulanzen vorgesehen. Im ersten Obergeschoss werden die Operationssäle und Intensivstationen untergebracht, ebenfalls der Kreißsaal sowie die Dialysestation. Im zweiten Stock finden die Büros der Klinikverwaltung und das Labor 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. Im untersten und obersten Stockwerk wird die Technik des rund 330 Millionen Euro – so die Kostenzielgröße für das Gesamtprojekt – teuren Neubaus untergebracht. Neben einer ansprechenden, zeitgemäßen Architektur steht die Funktionalität im Mittelpunkt – mit dem Fokus auf mehr Patienten- und Mitarbeiterorientierung sowie Prozessoptimierung und verbesserter Wirtschaftlichkeit. Die Eröffnung der neuen Klinik ist im Jahr 2022 vorgesehen.

Während die Vorplanung für den Klinik-Neubau am Eichert auf vollen Touren läuft und zahlreiche Optimierungspotentiale planerisch umgesetzt werden, stehen die ALB FILS KLINIKEN mit dem Baubeginn der vorzuziehenden Neubaumaßnahmen bereits in den Startlöchern. Diese Neubaumaßnahmen werden notwendig, um rechtzeitig Ersatz für Gebäude und Einrichtungen zu schaffen, die derzeit im künftigen Baufeld des Klinikneubaus liegen und diesem vor Baubeginn weitestgehend weichen müssen.

### PARKHAUS: MEHR PARKPLÄTZE AN DER KLINIK AM EICHERT

Auf sechs Ebenen verteilt, wird das neue Parkhaus über mehr als 800 Stellplätze verfügen. Damit wird das Parkplatzangebot an der Klinik am Eichert gegenüber heute deutlich steigen. Integriert werden zwei Treppenhäuser mit verglaster Fassade sowie zwei Personenaufzüge. Für ein ansprechenderes Außenbild des im Nord-Osten des heutigen Klinikareals nahe der Eichertstraße entstehende Parkhaus werden noch Alternativen für die Fassadengestaltung erarbeitet und geprüft, zum Beispiel eine begrünbare Fassade.

Das Vergabeverfahren zum Neubau des Parkhauses am Eichert konnte jedoch bereits erfolgreich abgeschlossen werden. Die Generalübernehmerleistung wird durch die Stuttgarter Niederlassung der dip Deutsche Industrie- und Parkhausbau GmbH erfolgen. Das Unternehmen verfügt über langjährige Erfahrung im schlüsselfertigen Parkhausbau und hat



Simulation der neuen Eingangshalle der Klinik - hell, freundlich und lichtdurchflutet.

bereits mehr als 550 Parkhäuser realisiert. Der Bauauftrag umfasst alle notwendigen Leistungen, um das Parkhaus betriebs- und schlüsselfertig an die ALB FILS KLINIKEN zu übergeben. Die Projektsomme, einschließlich der aufgelaufenen Planungs- und Nebenkosten, liegt im Rahmen der Kostenschätzung von 6,9 Millionen Euro. Baubeginn ist im Herbst 2016 vorgesehen, die Fertigstellung erfolgt Mitte 2017.

#### MITARBEITER WERDEN AUF „CAMPUS“ WOHNEN

Auf einem Süd-West-Hang zwischen Eichertstraße und Dr.-Paul-Goes-Weg werden die neuen Personalwohnungen nach der Vorplanung des Architekturbüros Dauner Rommel Schalk entstehen. In fünf Häusern mit jeweils vier bzw. fünf Stockwerken werden insgesamt etwa 170 süd-west-orientierten 1-Zimmer-Appartements realisiert. Alle Appartements sind von zwei Seiten tagesbelichtet und verfügen somit über eine hohe Wohnqualität. Diese wird noch erhöht, indem die Häuser von einer gemeinschaftlich zu nutzenden Freianlage nach Plänen der Landschaftsarchitekten Gänble und Hehr mit intensiver Begrünung und freundlicher Gestaltung umgeben sein werden. Die gewählte Grundrissgeometrie eignet sich gut für eine vorgefertigte Elementbauweise, mit positiven Folgen auf Wirtschaftlichkeit und Bauzeit. Für die Personalwohnungen liegen Stand Mai 2016 die Investorenangebote vor, diese werden nun durch eine Expertenkommission geprüft und verhandelt, mit anschließender Vergabeempfehlung. Baubeginn ist für das 4. Quartal 2016 vorgesehen.

#### ZUSÄTZLICHE BETREUUNGSPLÄTZE IN DER NEUEN KITA

Die neue Kindertagesstätte mit 80 Plätzen, und damit 22 mehr als derzeit, wird auf dem Gelände östlich der Bergfeldsiedlung zwischen Eichert- und Dr.-Pfeiffer-Straße errichtet. Der nördliche Teil mit dem Großteil der derzeitigen Parkplätze wird von der Stadt Göppingen als öffentliche Grünfläche geplant. Die Kindertagesstätte wird im südlichen Geländeteil entstehen. Die Beauftragung an einen Generalunternehmer war für Ende Mai 2016

vorgesehen. Da bei der durchgeführten öffentlichen Ausschreibung jedoch kein vergabefähiges Angebot eingegangen ist, wird nun rasch ein neues, beschränktes Wettbewerbsverfahren in Gang gesetzt. Eine Öffnung für andere Bauweisen als ausschließlich den Holzrahmenbau könnte eine Lösung sein, um den Bieterkreis zu erhöhen und das Kostenziel zu erreichen. Neu einbezogen werden können zum Beispiel auch konventionelle Anbieter, die nicht vom derzeitigen Boom nach schnell verfügbaren Gebäuden profitieren. Baubeginn ist für Herbst 2016 vorgesehen.

#### AUF DEM WEG ZUM „GREEN HOSPITAL“

Die neue Klinik 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 muss. 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.

NOTFALLMEDIZIN

UND WENN  
JEDE SEKUNDE ZÄHLT?

WAS UNSERE NOTARZTDIENSTE LEISTEN.



NOTFALLMEDIZIN

# NOTARZTDIENST GÖPPINGEN/ NOTARZTDIENST GEISLINGEN

Ärztliche Leitung: 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 ernststen und lebensbedrohlichen akuten Erkrankungen und Unfällen.

Unsere Notarzt- und Rettungsdienste 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 FILSKLINIKEN und der Notarzt- und Rettungsdienst teilnehmen. Die Klinik am Eichert und die Helfenstein Kli-

nik 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 Verantwortungsbereich deutlich niedriger ist als in vergleichbaren Landkreisen. Im Jahr 2014 erfolgte die Zertifizierung der Klinik am Eichert als „RegionalesTraumazentrum“.

Die häufigste Todesursache in Deutschland sind weiterhin kardiovaskuläre Ereignisse, insbesondere der akute Myokardinfarkt und der „plötzliche Kreislaufstillstand“. Die Versorgungsqualität für diese Krankheitsbilder wird in Göppingen 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 2015 auf den guten Vorjahreswerten stabilisiert werden (verantwortlich: Prof. Dr. med. Stephen Schröder, Chefarzt Kardiologie).

Die Überlebensrate nach plötzlichem Kreislaufstillstand 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. Martin Messelken und weitere 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.

Zum 1. Januar 2015 wurde in Süßen ein weiterer Notarzt für 16 Stunden täglich stationiert. Die notärztliche Hilfsfrist konnte mit dieser Maßnahme weiter verbessert werden. 94,88 Prozent aller Patienten konnten innerhalb von 15 Minuten vom Notarzt erreicht werden. Im Rettungsdienst konnten sogar mehr als 96 Prozent der Patienten innerhalb der 15 Minuten erreicht werden.

Um das „reanimationsfreie Intervall“, welches das Überleben nach plötzlichem Kreislaufstillstand entscheidend beeinflusst, weiter zu verkürzen, sind darüber hinaus weitere Maßnahmen in 2015 umgesetzt worden und werden in 2016 weiter perfektioniert. Insbesondere ist die Telefonreanimation durch die Leitstelle Göppingen, die „Helfer vor Ort“-Systeme des DRKs aber auch die Schüler- und Laien-CPR-Ausbildung im Rahmen der Woche der Wiederbelebung zu nennen. Letztere Aktionen wurden von der Anästhesiologie, Klinik am Eichert und Helfenstein Klinik, sowie dem DRK Kreisverband Göppingen in enger Kooperation durchgeführt.

Um die Versorgungsqualität im Notarzt- und Rettungsdienst weiter zu steigern wurde in 2015 die Videolaryngoskopie zur Behandlung des ateminsuffizienten Patienten eingeführt. In 2016 wird ein CPR-Feedbacksystem mit Team-Debriefing etabliert, um die Behandlung der Patienten nach plötzlichem Kreislaufstillstand weiter zu optimieren.

Notarzteinsätze			
	2015	2014	2013
Geislingen	1.644	1.605	1.460
Göppingen + Süßen (ab 2015)	5.127	3.672	3.634
LNA-Einsätze (Einsätze des Leitenden Notarztes)	25	21	17

## NOTFALLMEDIZIN/KLINIK AM EICHERT

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 bei Strokepatienten und Erstversorgung bei neurologischen Beschwerden (intensive Zusammenarbeit mit dem Klinikum Christophsbad)
- Vorübergehendes Monitoring bei überwachungspflichtigen Patienten
- Verlegung beatmungspflichtiger oder kreislaufinstabiler Patienten in das Zentrum für Intensivmedizin
- Weiterleitung von Schwangeren ab der 20. SSW in den Kreißsaal und Weiterleitung von nicht verletzten Kindern/Jugendlichen direkt in die Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin

## 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
- Hohe Facharztpräsenz sowie regelmäßige Oberarzt- und Chefarztvisiten
- Weitere Behandlungsempfehlung, abhängig vom Krankheitsbild, Befunden und Risiken: Entlassung in die ambulante oder direkte Verlegung in die fachspezifische stationäre Weiterbehandlung.
- 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 Patientenzuteilung erfolgt nach medizinischen Kriterien. Quereinweisungen sind jederzeit möglich.

## 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 + KOOPERATIONEN

- Zentrum für Innere Medizin, Zentrum für operative Medizin einschließlich Urologie und Gynäkologie, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, 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 Krankheitsbildern

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Die Zentrale Notaufnahme (ZNA) am Standort Klinik am Eichert steht im Dienste der Patienten und ist Helfer zu jeder Zeit. Wir legen großen Wert auf eine bestmögliche klinische Versorgung, aber auch auf einen vertrauensvollen Umgang mit Patienten und deren Angehörigen, dem Rettungsdienst, den zuweisenden Haus- und Fachärzten sowie auch untereinander. Unser Anspruch ist, dabei stetig noch besser zu werden.

Die ZNA am Standort Klinik am Eichert besteht seit dem Jahr 2009. Seither verzeichnet sie eine deutliche Steigerung der Patientenzahlen. Im Jahr 2015 zeigte sich eine erneute Steigerung von über 4 Prozent gegenüber dem Vorjahr: Es stellten sich insgesamt mehr als 58.000 Patienten notfallmäßig vor, davon wurden 44.398 in der ZNA behandelt.

Kennzahlen	2015	2014	2013
Gesamtzahl der behandelten Notfallpatienten	44.398	42.668	43.300
Überwachungsplätze	15		

NOTFALLMEDIZIN/HELFENSTEIN KLINIK

ZENTRALE NOTAUFNAHME (ZNA)

Leitender Arzt: Dr. med. Carsten Würz, MHBA

BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Zentrale Anlaufstelle für alle internistischen, chirurgischen, orthopädisch-unfallchirurgischen und gynökologischen Notfallpatienten (24 Stunden am Tag/7 Tage die Woche)
- 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, Allgemeinchirurgie 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 leitliniengerecht anhand von so genannten 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 kasernenärztliche 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

PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Für die Notfallversorgung im Oberen Filstal stellt die Zentrale Notaufnahme der Helfenstein Klinik einen wichtigen Baustein dar. Die modernisierte Zentrale Notaufnahme (ZNA) 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. Die Notfallpraxis hat sich 2015 gut etabliert und zu einer Entlastung der ZNA an Wochenenden und Feiertagen beigetragen. So wurden insgesamt 3.716 Patienten in der Notfallpraxis behandelt.

Auch in 2016 wird für das Team der Notaufnahme eine zügige und adäquate Versorgung der Notfallpatienten weiterhin eine große Herausforderung bleiben.

Kennzahlen	2015	2014
Gesamtzahl der behandelten Notfallpatienten	23.446	19.217
Überwachungsplätze	9	

ZENTRUM I – INNERE MEDIZIN

MAN KANN IN NIEMANDEN  
HINEINSCHAUEN?

WIR SCHON!





1. SPRECHER: CHEFARZT PROF. DR. MED. STEPHEN SCHRÖDER  
2. SPRECHER: CHEFARZT PRIV.-DOZ. DR. MED. MARTIN BOMMER  
PFLEGEDIENSTLEITUNG: CHRISTINA KOBYLINSKI

## ZENTRUM I – INNERE MEDIZIN/HELFENSTEIN KLINIK

## MEDIZINISCHE KLINIK

Chefarzt: Prof. Dr. med. Andreas Schuler



## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

**Gastroenterologie, Hepatologie und Stoffwechsel:**

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und der Speiseröhre
- Diagnostik und Therapie von Entzündungen von Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse
- Internistische Tumorthherapie
- 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 (Druckmessungen), H<sub>2</sub>-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 (z.B. Durchblutungsstörung) und Venen (z. B. Thrombose)

**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
- Diabetesschulung (Typ 1-4)
- Diabetes-Fußstation
- Herzschrittmachertherapie
- Onkologische Tagesklinik
- Interventionelle Sonographie
- Ultraschallgezielte Tumorthherapie
- Endosonographie
- Geriatrische Komplexbehandlung und Frührehabilitation
- Spezialambulanzen und -sprechstunden: Gastroenterologie, Hepatologie und Stoffwechsel, Schilddrüsenenerkrankungen, 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 interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen, Fallkonferenzen, Journal Club

## BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum\*: Darmkrebszentrum, Magenkarzinomzentrum, Pankreaskarzinomzentrum
- Leberzentrum
- Palliativzentrum
- Geriatrischer Schwerpunkt
- Diabeteszentrum

\* im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

## WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Weiterbildungsermächtigungen siehe Kapitel „Kompetenz“
- DEGUM-zertifizierte Ultraschallkurse
- Klinische Studien und Publikationen in den Bereichen Sonographie, Endosonographie, Endoskopie und Diabetes
- Lehre an der Universität Ulm, im Akademischen Lehrkrankenhaus sowie an der Hochschule für Wirtschaft und Umwelt Nürtingen-Geislingen (Gesundheits- und Tourismusmanagement)

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Das hochmotivierte Pflege- und Ärzteteam lebt das Leitbild der hochqualifizierten Medizin mit Menschlichkeit und individueller Zuwendung. Zahlreiche zusätzliche Aktivitäten des Teams (Vorträge bei Kongressen/Symposien, Organisation/Durchführung von Ultraschallkursen, Vorträge bei und Unterstützung von Selbsthilfegruppen, wissenschaftliche Tätigkeit etc.) zeugen vom herausragenden Engagement des gesamten Teams. Hospitationen auswärtiger Ärzte, selbst aus europäischen Universitätskliniken, belegen den guten Ruf der Klinik.

Seit 2012 werden 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	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	4.033	4.061	3.976
Case Mix	2.898	3.020	3.073
Verweildauer (Tage)	6,0	6,0	6,3
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	88		

ZENTRUM I – INNERE MEDIZIN/KLINIK AM EICHERT

# KLINIK FÜR GASTROENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE + DIABETOLOGIE

Chefarzt: Dr. med. Klaus Metter



## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Gastroenterologie mit Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)
- Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
- Hepatologie mit akuten und chronischen Erkrankungen der Leber und der Gallenwege (Leberzentrum)
- Endoskopie des gesamten Magen-Darm-Traktes
- 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 gatsrointestinaler Tumoren, u.a. mit Doppelballonendoskopie, Videokapselendoskopie, interventioneller Endoskopie (u.a. endoskopische Submucosaresektion in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Tübingen), Cholangioskopie
- 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 und therapeutische Koloskopie
- Palliative Tumortherapie
- Stent-Implantationen im gesamten oberen und unteren Gastrointestinaltrakt
- Erweiterung von Stenosen
- Argon-Plasma-Koagulation
- High-Resolution Manometrie
- Langzeit- und Impedanz-pH-Metrie
- H2-Exhalationsteste
- Diagnostik und Therapie aller Formen der Diabeteserkrankung
- Modernes Management chronischer Wunden
- Ernährungsberatung
- Gruppenschulung für Diabetiker (Typ 1 und 2)
- Behandlung von Schwangeren mit Diabetes mellitus und Einstellung von Insulinpumpen
- Spezialambulanzen
  - Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
  - Leberzentrum
  - 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 + KOOPERATIONEN

- Diabeteszentrum
- Geriatrischer Schwerpunkt
- Leberzentrum
- Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum\*: Darmkrebszentrum, Magenkarzinomzentrum, 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)
- Weiterbildungsermächtigungen siehe Kapitel „Kompetenz“

## KOMPETENZ

- im Rahmen Curriculum Zentrum für Innere Medizin komplette Weiterbildungsbefugnis in der Inneren Medizin (Dr. Metter)
- Weiterbildungsbefugnis 36 Monate Gastroenterologie (Dr. Metter)
- DEGUM-Ausbilder (Dr. Metter)
- Weiterbildungsbefugnis Diabetologie 18 Monate (Dr. Haspel)

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Projekt Endopro: Neuausstattung der Endoskopieabteilung mit Endoskopen der neuesten Generation
- Qualitätshandbuch Endoskopie (u.a. Hygienestandards)
- DDG2-Zertifizierung angestrebt

### Kennzahlen

	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	2.792	2.564	2.727
Case Mix	2.332	2.319	2.412
Verweildauer (Tage)	6,8	7,5	7,4
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	67		

## ZENTRUM I – INNERE MEDIZIN/KLINIK AM EICHERT

## KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE, INFEKTIONS- KRANKHEITEN + PALLIATIVMEDIZIN

Chefarzt: Priv.-Doz. med. Martin Bommer

### 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

### BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Hämatologie und Internistische Onkologie: sämtliche medikamentöse Therapien einschließlich der zytostatischen Chemotherapie, der Immunotherapie und hormoneller Verfahren
- Ambulante Durchführung von z. B. Chemotherapien, Immunotherapien (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)



### QUALITÄTSSICHERUNG

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

### BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

- Praxis für Hämatologie und Internistische Onkologie im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) der ALB FILS KLINIKEN
- Zertifiziertes Brustzentrum\*
- Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum\*
- Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum\*: Darmkrebszentrum, Magenkarzinomzentrum, Pankreaskarzinomzentrum
- Leberzentrum
- 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“

### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- 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
- Optimierung der digitalen Patientenakte

#### Kennzahlen

	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	1.636	1.453	1.271
Case Mix	1.547	1.425	1.318
Verweildauer (Tage)	7,6	8,5	10,2
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	45		

ZENTRUM I – INNERE MEDIZIN/KLINIK AM EICHERT

# KLINIK FÜR KARDIOLOGIE, PNEUMOLOGIE + ANGIOLOGIE MIT SCHLAGANFALLSTATION, INTERNISTISCHE SPORTMEDIZIN

Chefarzt: Prof. Dr. med. Stephen Schröder



## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

### Kardiologie:

- Interventionelle und Konservative Kardiologie:
  - 24-Stunden-Bereitschaft für Herzkatheter-Eingriffe
  - Eingriffe an den Herzkranzgefäßen mit unterschiedlichen Zugangswegen, z.B. Arteria radialis, brachialis, femoralis
  - Stent-Implantationen, auch Verwendung beschichteter 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 (auch 3D) Echokardiographie, sämtliche EKG-Verfahren, Spiroergometrie, Kardiale Computertomographie (CT), Nuklearkardiologie

### Pneumologie und Beatmungsmedizin:

- Flexible und starre Videobronchoskopie mit komplexen Biopsien und Stent-Implantation
- Endobronchialer Ultraschall (EBUS)
- Einstellung und Betreuung außerklinisch beatmungspflichtiger Patienten
- Bronchiale Provokationstestung
- Nächtliche Polygraphie zur Schlafapnoediagnostik

### Schlaganfallbehandlung:

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

### Internistische Sportmedizin:

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

## BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Cardio- CT, Cardio- MRT, Myokardszintigraphie (in Kooperation mit Institut für Radiologie)
- 3D-Echokardiographie mit neuester Technik
- Komplett ausgestattetes Lungenfunktionslabor
- Beatmungsstation mit 6 Betten für Weaning-Patienten
- Herzkatheterambulanz
- Sprechstunde für Schrittmacher-Defibrillator
- Ärztliche Betreuung des MILON-Zirkels sowie von 6 Herzsportgruppen in Kooperation mit FRISCH AUF Göppingen

## QUALITÄTSSICHERUNG

- BQS für Schrittmacher/ICD-Implantationen
- BQS für Koronarangiographien und PCI
- BQS für Pneumonien
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM)
- Teilnahme am FITT-STEMI-Projekt
- Zertifizierte Lokale Schlaganfallereinheit

## BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

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

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Wir sind eine breit aufgestellte Schwerpunktklinik mit einem erfahrenen Team und dem Auftrag, die bestmögliche medizinische Versorgung der Menschen im Landkreis und darüber hinaus sicherzustellen. Unsere Behandlungen sind „modern, nachvollziehbar und individuell“. Wir nehmen am medizinischen Fortschritt auch im Rahmen wissenschaftlicher Studien aktiv teil, implementieren aber neue Verfahren erst dann, wenn deren Nutzen und Sicherheit nachgewiesen sind. Daher sind uns die engen Kooperationen mit internationalen Zentren besonders wichtig.

Kennzahlen	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	4.724	4.630	4.168
Case Mix	5.066	5.099	4.532
Verweildauer (Tage)	6,5	6,4	6,7
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	91		

ZENTRUM I – INNERE MEDIZIN/KLINIK AM EICHERT

# KLINIK FÜR NEPHROLOGIE, HOCHDRUCKKRANKHEITEN + DIALYSE-AMBULANTES DIALYSEZENTRUM MIT AMBULANZ FÜR NIEREN- + HOCHDRUCKKRANKHEITEN

Chefarzt: Dr. med. Klaus-Dieter Hanel



## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- 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 endokrinen 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; zudem Dialyse an allen Betten der Intensivstation möglich, Dialyse auch auf der Infektionsstation der Klinik möglich
- 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 extrakorporale Blutreinigungsverfahren
- Ultraschall inklusive Farbduplex
- Phasenkontrastmikroskopie des Urins
- Nierenbiopsie
- Training zur selbständigen Durchführung der Peritonealdialyse sowie ambulante Weiterbetreuung

## QUALITÄTSSICHERUNG

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

## BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

- Shuntzentrum
- 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

- Weiterbildungsermächtigung siehe Kapitel „Kompetenz“
- Jährliche überregionale Göppinger Tagung über Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Dialyse

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

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

### Kennzahlen

	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	1.592	1.539	1.369
Case Mix	1.785	1.603	1.607
Verweildauer (Tage)	7,8	7,4	8,6
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	45 und 15 Dialysebetten		

ZENTRUM I – INNERE MEDIZIN/KLINIK AM EICHERT

# KLINIK FÜR RADIOONKOLOGIE + PRAXIS FÜR STRAHLENTHERAPIE

Chefarzt: Prof. Dr. med. Gerd Becker

## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Radioonkologische multimodale Behandlungskonzepte, u.a. für Prostatakarzinome, Mammakarzinome, Bronchialkarzinome, Gynäkologische Tumore, Kolorektale Karzinome, Pankreaskarzinome, Kopf-Hals-Tumore, Hirntumore, Analkarzinome
- Robotergeführte Radiochirurgie am CyberKnife®
- Radiochirurgie von Schädelbasistumoren, Bronchialkarzinomen, Lebertumoren, Oligometastasierung (Cerebrum, Lunge, Leber, LK etc.)
- 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
- Strahlentherapie alleine oder in Kombination mit einer Chemotherapie

## 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 Anteil der IMRT ca. 70 %) und der bildgestützten Strahlentherapie (Bildkorrelation und IGRT mit ConeBeam-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
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)



## BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

- Zertifiziertes Brustzentrum\*
  - Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum\*
  - Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum\*: Darmkrebszentrum, Magenkarzinomzentrum, Pankreaskarzinomzentrum
  - Leberzentrum
  - Palliativzentrum
  - Enge Zusammenarbeit mit dem RadioOnkologikum und dem RadioChirurgicum CyberKnife® Südwest an der Klinik am Eichert
- \* im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

## WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

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

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Eine Vielzahl von überregionalen Patienten stellen sich in der Klinik für Radioonkologie sowie im RadioOnkologikum und RadioChirurgicum vor zur Beratung ihres onkologischen Krankheitsbildes und der weiterführenden Therapien. Obwohl die Patienten eine lange Anreise auf sich nehmen, lässt sich etwa die Hälfte der Patienten bei uns weiter diagnostizieren. Es wird ein individueller onkologischer Therapieplan erstellt und die Patienten werden bei uns percutan bestrahlt oder radiochirurgisch behandelt.

Die Ergebnisse der Radiochirurgie sind exzellent, wir haben keine Grad V, Grad IV oder Grad III-Nebenwirkungen, nur ganz geringe Grad I oder Grad II und sehr gute lokale Tumorkontrollen und Heilungsergebnisse.

Ausblick: Weiterhin werden wir die überregionale Versorgung in der Onkologischen Therapieplanung und spezialisierten Radiochirurgie vorantreiben.

### Kennzahlen

	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	604	449	414
Case Mix	643	631	567
Verweildauer (Tage)	6,2	9,6	9,5

### Bestrahlungsplanung

	2015	2014	2013
CT	1.082	1.116	917
Virt. Sim.	603	600	452
Konventioneller Sim.	124	121	624

ZENTRUM II – OPERATIVE MEDIZIN

SIE MEINEN,  
WIR SCHNEIDEN AUF?





NUR, WENN ES KEINE ANDERE  
MÖGLICHKEIT GIBT!

1. SPRECHER: CHEFARZT PROF. DR. MED. STEFAN RIEDL  
2. SPRECHER: CHEFARZT PROF. DR. MED. RENÉ SCHMIDT  
PFLEGEDIENSTLEITUNG: PATRICIA FISCHER

ZENTRUM II – OPERATIVE MEDIZIN / KLINIK AM EICHERT

# ALLGEMEINCHIRURGISCHE KLINIK, SCHWERPUNKT ALLGEMEIN-, VISZERAL-, + THORAXCHIRURGIE

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



## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- 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 (intraoperative Schnellschnittuntersuchungen der Parathormonschnelltest und aktuelle Neuromonitoringverfahren erlauben ein intraoperatives Qualitätsmanagement, minimalinvasive Operationen an Nebennieren und Pankreas)
- 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
- 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 Viszeralonkologisches Zentrum\*: Darmkrebszentrum, Magenkarzinomzentrum, Pankreaskarzinomzentrum
- Diabeteszentrum

- Leberzentrum
- Zentrum für ambulante Chirurgie
- Wundnetz Alb-Fils e.V.
- Kooperation mit der Chirurgischen Praxis im MVZ der ALB FILS KLINIKEN  
\* im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

In der Allgemeinchirurgischen Klinik 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 zusätzlich zu den durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierten Darmkrebs- und Pankreaskarzinomzentren das Magenkarzinomzentrum etabliert werden. Damit sind die Vorgaben für die Anerkennung des Viszeralonkologischen Zentrums erfüllt.

Im Laufe des Jahres 2016 wird die Thoraxchirurgie durch Dr. Keim als neuem Sektionsleiter verstärkt.

Die ambulante Versorgung wurde weiter verstärkt. Die Spezielle Wundsprechstunde und die Proktologische Sprechstunde zählen zu den besonders frequentierten Spezialsprechstunden. Die Eröffnung der Chirurgischen Praxis im MVZ der ALB FILS KLINIKEN unter der Leitung von Dr. Alfred Fehlert erleichtert die Behandlung ambulanter Patienten.

Die Fusion mit der Chirurgischen Klinik in Geislingen ist das Ziel weiterer Entwicklungen.

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	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	1.771	1.841	1.791
Case Mix	3.199	3.413	2.783
Verweildauer (Tage)	9,2	9,2	8,5
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	52		

ZENTRUM II – OPERATIVE MEDIZIN / KLINIK AM EICHERT

# ALLGEMEINCHIRURGISCHE KLINIK, SCHWERPUNKT GEFÄSSCHIRURGIE

Chefarzt: Dr. med. Peter Richter, MBA



## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Aortenchirurgie
  - Offen chirurgische 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 Bauchschlagader
  - 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-Sunt-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

- Teilnahme an der BQS-Erfassung 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 hirnersorgender Schlagadern am Hals werden interdisziplinär im Rahmen eines neurologisch-angiologisch-gefäßchirurgischen Kolloquiums besprochen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

## BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

- Zertifiziertes Gefäßzentrum nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin
- Shuntzentrum
- Diabeteszentrum

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Steigerung der Effizienz durch weitere Verkürzung der Liegezeiten bei elektiv aufgenommenen Patienten und durch Einsparungen beim Einkauf von Gefäßprothesen
- Ausbau der Aortenchirurgie

Kennzahlen	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	1.441	1.532	1.471
Case Mix	2.450	2.609	2.535
Verweildauer (Tage)	8,1	7,7	8,2
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	41		

## ZENTRUM II – OPERATIVE MEDIZIN / KLINIK AM EICHERT

ALLGEMEINCHIRURGISCHE KLINIK,  
SCHWERPUNKT KINDERCHIRURGIE

Leitender Arzt: Dr. med. Edmund Beck



## BEHANDLUNGS - UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- 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

## QUALITÄTSSICHERUNG

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

## BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

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

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

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

## Kennzahlen

	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	118	141	125
Case Mix	94	108	95
Verweildauer (Tage)	4,3	3,9	3,5
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	11		

ZENTRUM II – OPERATIVE MEDIZIN / KLINIK AM EICHERT

## ZENTRALE AMBULANTE CHIRURGIE (ZAC)

Chefarzt: Prof. Dr. med. Stefan Riedl M.SC.



### BEHANDLUNGS - UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

Die Zentrale Ambulante Chirurgie betreut Patienten aus den Fachdisziplinen

- Allgemeinchirurgie (Viszeral- und Gefäßchirurgie)
- Traumatologie und Wiederherstellungschirurgie
- Orthopädie
- Gynäkologie
- Hals-Nasen-Ohren
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- Augenheilkunde

### BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Betreuung und Überwachung von bis zu zehn 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 Know-how, 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 2015 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-Pflegfachkräfte 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 bis 20:00 Uhr geöffnet.

Ambulante Operationen	2015	2014	2013
Viszeral- und Gefäßchirurgie	568	451	515
Orthopädie- Unfallchirurgie	379	591	604
Gynäkologie	925	978	924
Augenheilkunde	866	977	1.031
HNO und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	10	47	10

ZENTRUM II – OPERATIVE MEDIZIN / HELFENSTEIN KLINIK

# KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, VISZERAL-, UNFALL- + WIEDERHERSTELLUNGS-CHIRURGIE, BEREICH ALLGEMEIN- + VISZERALCHIRURGIE

Chefarzt: Dr. med. Matthias Hahn



## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Minimalinvasive Chirurgie, einschließlich onkologischer Chirurgie
- Endokrine Chirurgie
- Colorektale Chirurgie
  - Alle Operationen an Kolon und Rektum bei gut- und bösartigen Erkrankungen werden sowohl minimalinvasiv als auch offen-chirurgisch durchgeführt.
- Proktologie
  - Bei allen proktologischen Operationen am Rektum inklusive 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 Dialysekathetern
- Notfallmedizin

## BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Zentrum für Minimalinvasive Chirurgie
  - Laparoskopische Cholezystektomie
  - Laparoskopische Appendektomie
  - Laparoskopische Herniotomie bei Leisten-, Schenkel- und Narbenhernien
  - Laparoskopische Adhäsioolyse
  - 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
- 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 und Abschluß 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 + KOOPERATIONEN

- Diabeteszentrum
- Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum\*: Darmkrebszentrum, Magenkarzinomzentrum, Pankreaskarzinomzentrum  
\*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

## WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

Teilnahme an der DiaFu-Studie, die sich um die Etablierung der VAC-Verbandstechnik bemüht – Abschluß der Studie in 2015

Kennzahlen	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	893	1.009	968
Case Mix	1.235	1.198	1.116
Verweildauer (Tage)	6,7	5,8	5,5
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	25		

ZENTRUM II – OPERATIVE MEDIZIN / HELFENSTEIN KLINIK

# KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, VISZERAL-, UNFALL- + WIEDERHERSTELLUNGS-CHIRURGIE, BEREICH UNFALL- + WIEDERHERSTELLUNGSSCHIRURGIE

Leitender Arzt: Thomas Meißner



## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- 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-, traumalogische 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 achsgerichtet 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
- Spezialambulanzen und -sprechstunden
  - Hüft- und Knieendoprothetik
  - Arthroskopische Chirurgie
  - D-Arztgesprächsstunde
  - Hand- und Fußgesprächsstunde

## QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an der BQS-Erfassung 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 + KOOPERATIONEN

Therapiezentrum

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- 2015 zunehmend stärkere Zusammenarbeit mit dem Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum der Klinik am Eichert, welche ab 2016 weiter ausgebaut werden wird. Es ist vorgesehen, die elektive Orthopädie wie bspw. die Primärendoprothetik schrittweise von Göppingen nach Geislingen zu verlagern.
- Besonderes Augenmerk wurde in 2015 auf die Implementierung weiterer, noch weniger traumatisierender Operationstechniken gelegt.

Kennzahlen	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	1.141	1.221	1.190
Case Mix	1.600	1.795	1.644
Verweildauer (Tage)	7,3	7,5	7,2
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	23		

## ZENTRUM II – OPERATIVE MEDIZIN / KLINIK AM EICHERT

ORTHOPÄDISCH-UNFALL-  
CHIRURGISCHES ZENTRUM (OUZ)

Chefärzte: Prof. Dr. med. René Schmidt (Unfallchirurgie und Wirbelsäule)  
Dr. med. Cornelius Schörle (Orthopädie)



## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Endoprothetik
  - Gelenkersatz an Hüfte, Knie, Schulter, Ellenbogen und Sprunggelenk
  - Einsatz spezieller Implantate für Allergiker
  - Wechseloperationen gelockterter Kunstgelenke, wenn erforderlich mit Knochenersatz oder Knochenaufbau, Versorgung mit individuellen Beckenimplantaten und Tumorprothesen bei schweren Defekten
  - 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/MACT) und moderne Knorpelersatzverfahren (OATS/AMIC)
- Orthopädische Fußchirurgie
  - Korrekturoperationen bei Zehenfehlstellungen (Hallux valgus, Hammerzehen etc.)
  - Komplexe Korrekturen von Fußfehlstellungen
  - Kinderorthopädische Fußchirurgie und neuroorthopädische-spastische Fußfehlstellungen
  - Interdisziplinäre Behandlung von diabetischen Fußsyndromen
- Rheumatologie
  - Operative Behandlung entzündlicher Gelenkerkrankungen wie rheumatoide Arthritis
  - Gelenkersatz
  - Stadienangepasste Synovektomien und 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 Stabilisationverfahren
  - Minimalinvasive Wirbelsäulen Chirurgie
  - Minimalinvasive Operation des engen Spinalkanals
  - Offene und minimalinvasive Versteifungsverfahren
  - Wirbelkörperersatz
- Ballonkyphoplastie und Vertebroplastie
- Computernavigation
- Neuromonitoring zur Kontrolle der Nervenfunktion während der OP
- Frakturbehandlung
  - Versorgung von Knochenbrüchen, sowohl nichtoperativ als auch operativ unter Anwendung aller modernen offenen und minimalinvasiven Osteosyntheseverfahren
  - Winkelstabile Plattensysteme
  - Intrameduläre Nagelung
  - spezielle Versorgung u.a. mit lichtgehärteten Implantaten für Ältere und Osteoporotiker
- Alterstraumatologie, speziell bei Brüchen des Oberarmkopfes, des Unterarmes sowie am Becken und Oberschenkel, Wirbelbrüche
  - Interdisziplinäre Behandlung, insbesondere in Zusammenarbeit mit dem Geriatrischen Schwerpunkt
  - Stationäre Frührehabilitation
  - Geriatrische Komplexbehandlung
  - Spezielle altersentsprechende Schmerztherapie und Aromapflege
  - spezielle Station für Alterstraumatologie
  - Polytrauma und Arbeitsunfälle
  - Reha-Sprechstunde für komplexe Fälle der BG Holz und Metall (Prof. Dr. René Schmidt)
  - Behandlung von Arbeits-, Wege- und Schulunfällen (Durchgangsarztverfahren)
  - Zulassung zum Verletztenartenverfahren (VAV) der Berufsgenossenschaften
  - Regionales Traumazentrum mit zertifiziertem Schockraum
- Handchirurgie mit Versorgung aller Verletzungen und Verschleisskrankungen sowohl konservativ als auch operativ
- Tumorchirurgie: Operative Behandlung von primären Knochen- und Weichteiltumoren sowie Metastasen des Bewegungsapparates
- Sportorthopädie
- Sporttraumatologie
- Kinderorthopädie
  - Operative und nichtoperative Therapie angeborener Fehlbildungen am Bewegungsapparat
  - Klumpfußtherapie nach Ponsetti
  - Sonografisches Screening der Säuglingshüfte
  - Konservative und operative Therapie der Hüfttreifungsstörung
  - Skoliosebehandlung
  - Neuroorthopädie bei spastischen Erkrankungen
- Kindertraumatologie
- Ambulante Operationen

## BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Minimalinvasive/Mikroskopische Wirbelsäulen Chirurgie
- 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
- 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

- Teilnahme an der BQS-Erfassung für Hüft- und Knieendoprothesen-Implantation
- Nationales Traumaregister
- Regionales Traumazentrum zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), 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 + KOOPERATIONEN

- 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
- Weiterbildungermächtigung siehe Kapitel „Kompetenz“
- Lehrtätigkeit an der Universität Mannheim

### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Zertifizierungsprozess für Alterstraumatologie begonnen, voraussichtlicher Abschluss 3. Quartal 2016
- Standortübergreifende Versorgung orthopädisch-unfallchirurgischer Patienten in Göppingen und Geislingen mit einheitlichem Team

Kennzahlen	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	3.952	4.125	3.938
Case Mix	5.626	5.642	6.088
Verweildauer (Tage)	7,7	7,3	8,4
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	117		

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

FRAUEN UND KINDER ZUERST?

GRUNDSÄTZLICH JA,  
ABER WIR MACHEN AUCH  
AUSNAHMEN!





1. SPRECHER: CHEFARZT PRIV.-DOZ. DR. MED. FALK THIEL  
2. SPRECHER: CHEFARZT DR. MED. MARTIN BARTH  
PFLEGEDIENSTLEITUNG: BRIGITTE KÄSER

ZENTRUM III – FRAUENKLINIK, KINDER- + JUGENDMEDIZIN,  
UROLOGIE, BELEGKLINIKEN/KLINIK AM EICHERT

## FRAUENKLINIK MIT GEBURTSHILFE + GYNÄKOLOGIE

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. Falk Thiel



### BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Gynäkologie:
  - Laparoskopische Verfahren zur Hysterektomie und Abklärung von Adnexitiden
  - 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 unter Brustzentrum)
- Gynäkologisches Krebszentrum (weitere Informationen siehe unter 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 (DEGUM II)
  - 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 im Haus
- Spezialambulanzen
  - Allgemeine gynäkologische Sprechstunde
  - Endometriose- und Myomsprechstunde
  - Urogynäkologische Sprechstunde
  - Gynäkoonkologische Sprechstunde
  - Dysplasie-Sprechstunde
  - Brust-Sprechstunde
  - Onkologische Ambulanz
  - Pränataldiagnostik (DEGUM II), Hebammen-Sprechstunde

### QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an der externen Qualitätssicherung (BQS)
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM)
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen

### BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

- Perinatalzentrum Level 2
  - Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
  - Zertifiziertes Brustzentrum\*
  - Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum\*
  - Diabeteszentrum
- \*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

### WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

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

### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Die Frauenklinik konnte 2015 ihr operatives Portfolio deutlich im Bereich der gynäkologischen Onkologie sowie in der minimal-invasiven Chirurgie ausweiten, d.h. Verfahren wie die totale laparoskopische Hysterektomie (TLH) bzw. die laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LASH) im Bereich der operativen Gynäkologie aufnehmen, sowie laparoskopische pelvine und paraaortale Lymphonodektomien und laparoskopische radikale Hysterektomie im Bereich der Gynäkoonkologie.

Ebenso konnten Verfahren wie laparoskopische Sacrokolpopexien eingeführt werden. Zudem wurde eine Kooperation mit der chirurgischen und urologischen Klinik zur interdisziplinären operativen Therapie bei Darmendometriose oder Endometriose der Harnorgane aufgebaut.

Im Bereich der Geburtshilfe konnte eine pränataldiagnostische Sprechstunde etabliert werden.

Die Prozessabläufe der gynäkologischen Ambulanzen werden durch weitere Umstrukturierung beschleunigt. Die OP- und Sprechstundenplanung wird bereits seit Mitte letzten Jahres komplett über das Krankenhausinformationssystem abgewickelt.

#### Gynäkologie

	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	1.107	990	1.109
Case Mix	1.176	1.015	1.086
Verweildauer (Tage)	5,6	5,4	5,5
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	24		

#### Geburtshilfe

	2015	2014	2013
Geburten	1.521	1.480	1.377
Case Mix	1.173	1.463	1.340
Verweildauer (Tage)	3,9	4,1	4,0
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	28		

ZENTRUM III – FRAUENKLINIK, KINDER- U. JUGENDMEDIZIN, UROLOGIE, BELEGKLINIKEN/HELFFENSTEIN KLINIK

## FRAUENKLINIK

Chefarzt: Dr. med. Theodor Dinkelacker



### BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- 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
- Spezialambulanzen und -sprechstunden:
  - Brustsprechstunde
  - Onkologische Ambulanz (Chemotherapie, Antihormon- und Immuntherapien)
  - Kontinenz- und Beckenbodensprechstunde
  - Kinder- und Jugendgynäkologie
  - Ambulante Operationen

### QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an der BQS-Erfassung für Gynäkologische Operationen und Mammachirurgie
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung

- Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Wöchentlich gynäkologische Tumorkonferenzen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

### BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

- Zertifiziertes Brustzentrum\*
  - Zertifiziertes 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

### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Im Rahmen der neuen Medizinstrategie wird im Sinne der Spezialisierung und Bündelung von Kompetenzen in den ALB FILS KLINIKEN nach dem altersbedingten Ausscheiden des Chefarztes Dr. Dinkelacker zum 31.07.2016 die stationäre gynäkologische Versorgung unter einer chefarztlichen Leitung am Standort Göppingen zusammengeführt. Aufgrund qualitativer Vorgaben und der Schwierigkeit, kleinere Abteilungen auch langfristig adäquat mit qualifiziertem Fachpersonal auszustatten, ist eine Konzentration für die Zukunftsfähigkeit an einem Kompetenzzentrum erforderlich und insbesondere aus qualitativen Gründen für die zukünftige Ausrichtung sinnvoll. Die gynäkologische Vorort-Versorgung wird durch die Weiterführung meiner gynäkologischen Praxis persönlich einschließlich ambulanter Eingriffe auf hohem Niveau fortgesetzt. Die Vor- und Nachsorge, inklusive der onkologischen Behandlung (z.B. Chemotherapie) bleibt wie bisher vor Ort in Geislingen. Die Wiedereinrichtung geburtshilflicher Sprechstunden in Geislingen ist bereits erfolgt und wird zukünftig durch ein neues Angebot für Pränataldiagnostik und Risikoschwangerschaften gestärkt.

Kennzahlen	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	592	581	587
Case Mix	498	522	505
Verweildauer (Tage)	4,1	4,6	4,9
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	11		

ZENTRUM III – FRAUENKLINIK, KINDER- + JUGENDMEDIZIN,  
UROLOGIE, BELEGKLINIKEN/KLINIK AM EICHERT

## KLINIK FÜR KINDER- + JUGENDMEDIZIN

Chefarzt: Dr. med. Dieter Wölfel (bis 30.09.2015)  
Dr. Fabian Kaßberger (seit 01.02.2016)

### BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Früh- und Neugeborene bis hin zum 18. Geburtstag
- Diagnostik sowie stationäre und ambulante Therapie aller Krankheitsbilder der Kinderheilkunde (mit Ausnahme bösartiger Erkrankungen)
- Pädiatrische Infektiologie
- Erkrankungen der Atemwege und der Lunge, z.B. Asthma bronchiale
- Hormon- und Wachstumsstörungen (insb. Schilddrüsenerkrankungen)
- Allergien einschließlich Neurodermitis
- Sonographische Abklärung angeborener Herzfehler, Rhythmusstörungen, EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG und Langzeit-Blutdruckmessung
- Kopfschmerzen, Spannungskopfschmerzen und Migräne
- Kinder- und jugendgynäkologische Erkrankungen
- Ambulante und stationäre Abklärung, Therapie und Verlaufskontrollen bei gastrointestinalen und hepatologischen Symptomen und Krankheiten wie z.B. chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, chronische Bauchschmerzen, Gedeihstörung
- Diabetes mellitus Typ 1 und 2
- Abklärung und Betreuung von Erkrankungen der Nieren und ableitenden Harnwege
- Betreuung und Behandlung von Kindern mit Anfallsleiden (Epilepsien) und sonstigen neuropädiatrischen Auffälligkeiten
- Nachsorge von ehemaligen Frühgeborenen zur Kontrolle der Entwicklung und der optimalen Förderung
- Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter in Kooperation mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum
- 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 kideronkologischen Zentren in Ulm, Tübingen und Stuttgart; Folge-therapie in enger Zusammenarbeit mit diesen Zentren)
- Kindertraumatologie in enger Zusammenarbeit mit dem Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum
- Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum

### BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Intensivmedizinische Behandlung von Früh- und Neugeborenen im Perinatalzentrum Level 2 auf unserer neonatologischen Intensivstation
- Schwerkranke Kinder außerhalb der Neugeborenenperiode werden in einer, der Neonatologie angeschlossenen, pädiatrischen Intensiv-einheit behandelt
- Allgemeinpädiatrische Station für alle Kinder und Jugendliche
- Kinder, die sich operativen Eingriffen unterziehen müssen, werden im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin auf einer weiteren Station von Pädiatern in enger Kooperation mit den entsprechenden operativen Fachdisziplinen mitbetreut
- Diabeteschulungen, Insulinpumpen-Therapie
- Ambulante Asthmaschulungen
- Engmaschige Betreuung durch speziell ausgebildete Kinderkranken-



pflegerinnen, Funktionsassistentinnen und psychosoziale Dienste (Psychologin, Kliniklehrer, Sozialarbeiter)

- Psychologische Betreuung für Kinder jeden Alters sowie für Eltern
- Klinikscheule mit entsprechend ausgebildeten Kliniklehrern
- Spezialambulanzen und –sprechstunden:  
24-Stunden Pädiatrische Notfallambulanz, Allgemeinpädiatrie-Sprechstunde einschl. Kinder- und Jugendgynäkologie, Kinder-Gastroenterologie-Sprechstunde, Diabetes-Sprechstunde, Sonographie- und Nierensprechstunde, Frühgeborenen-Nachsorge-Sprechstunde

### QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an der landesweiten Neonatalerhebung
- Teilnahme an der bundesweiten Qualitätssicherung der stationären Versorgung für Kinder und Jugendliche
- Zertifizierung „Ausgezeichnet für Kinder“
- Hörscreening wird bei allen Neugeborenen gemäß den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) konsequent durchgeführt

### BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

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

### WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Mattulat et al. „Meningitis durch A-Streptokokken: 2 Fallberichte“ Posterpräsentation auf der Jahrestagung der DGKJ in Hamburg
- Kaßberger et al. „Lebensbedrohliche Hyponatriämie bei einer adipösen Jugendlichen: Salzin-toxikation als mögliche Ursache?“ Posterpräsentation auf der Jahrestagung der DGKJ in Hamburg

### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Neuausstattung der Notfallambulanz
- Intensiviertes Notfallsimulationstraining aller Mitarbeiter
- Ausbau der ambulanten Spezialsprechstunden

#### Kennzahlen

	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	2.172	2.193	2.354
Case Mix	1.697	1.820	1.613
Verweildauer (Tage)	4,1	4,3	3,8
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	39		

ZENTRUM III – FRAUENKLINIK, KINDER- + JUGENDMEDIZIN,  
UROLOGIE, BELEGKLINIKEN/KLINIK AM EICHERT

## UROLOGISCHE KLINIK

Chefärzte: Dr. med. Martin Barth  
Prof. Dr. med. Rainer Küfer



### BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Operative und medikamentöse Therapie aller onkologischer Erkrankungen, insbesondere
  - der Nieren (Nierenteilresektion oder vollständige Nierenentfernung)
  - 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 Blasen Tumoren 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 Tumor Chirurgie aller urologischen Organe
- Potenserhaltende radikale Prostatektomie
- Organerhaltende Nierentumor Chirurgie
- Lasertherapie der Prostata mit High-End 180 Watt-GreenLight-Laser
- Photodynamische Diagnostik und Therapie bei Blasen Tumoren
- 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
- Spezialambulanzen und -sprechstunden werden im Urologischen Zentrum Göppingen, in enger Kooperation mit der Klinik, angeboten für
  - Medikamentöse Tumortherapie
  - 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 (CCCCU) des Universitätsklinikums Ulm
- Zusatzbezeichnung Herrn Prof. Dr. med. Rainer Küfers „Qualitätsmanagement in der Medizin“ durch die Ärztekammer

### BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

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

### WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Als Lehrkrankenhaus der Universität Ulm bietet die Urologische Klinik 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 Universität Lübeck (Prof. S. Perner) gemeinsam mit der Pathologie der Klinik am Eichert im Rahmen der Identifikation von Biomarkern beim Prostatakarzinom. Wissenschaftliche Kooperation mit der Universität Ulm (Dr. Zengerling, Urologie) im Rahmen der Identifikation von Biomarkern beim Hodenkarzinom.

### PROFIL, PROJEKTE 2015 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	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	1.509	1.422	1.409
Case Mix	1.203	1.165	1.187
Verweildauer (Tage)	4,5	4,6	4,6
Aufgestellte Betten (31.12.2015)	25		

ZENTRUM III – FRAUENKLINIK, KINDER- + JUGENDMEDIZIN,  
UROLOGIE, BELEGKLINIKEN/KLINIK AM EICHERT

## 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

### PROFIL AN DER HELFENSTEIN KLINIK

- Adeno- und Tonsillektomie bei Hyperplasie oder chronischen und rezidivierenden Entzündungen im Bereich der oberen Atemwege oder Neubildungen
- Mikorchirurgie des Ohres (Trommelfellchirurgie, Sanierung von chronischen Schleimhaut- und /oder Knochenerweiterungen, 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 Fachabteilungen der Helfenstein Klinik

### PROFIL AN DER KLINIK AM EICHERT

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

Helfenstein Klinik	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	121	64	64
Ambulante Operationen	48	63	71
Case Mix	52	29	27
Verweildauer (Tage)	1,4	4,3	3,3

Klinik am Eichert	2015	2014	2013
Stationäre Fälle	65	215	340
Ambulante Operationen	10	43	51
Case Mix	29	95	151
Verweildauer (Tage)	4,2	2,2	2,5

ZENTRUM III – FRAUENKLINIK, KINDER- + JUGENDMEDIZIN,  
UROLOGIE, BELEGKLINIKEN/KLINIK AM EICHERT

## BELEGKLINIK AUGEN

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

### PROFIL

- 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 elektrophysiologischen 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

ZENTRUM III – FRAUENKLINIK, KINDER- + JUGENDMEDIZIN,  
UROLOGIE, BELEGKLINIKEN/KLINIK AM EICHERT

## BELEGKLINIK MUND-KIEFER-GESICHTSCHIRURGIE

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

### PROFIL

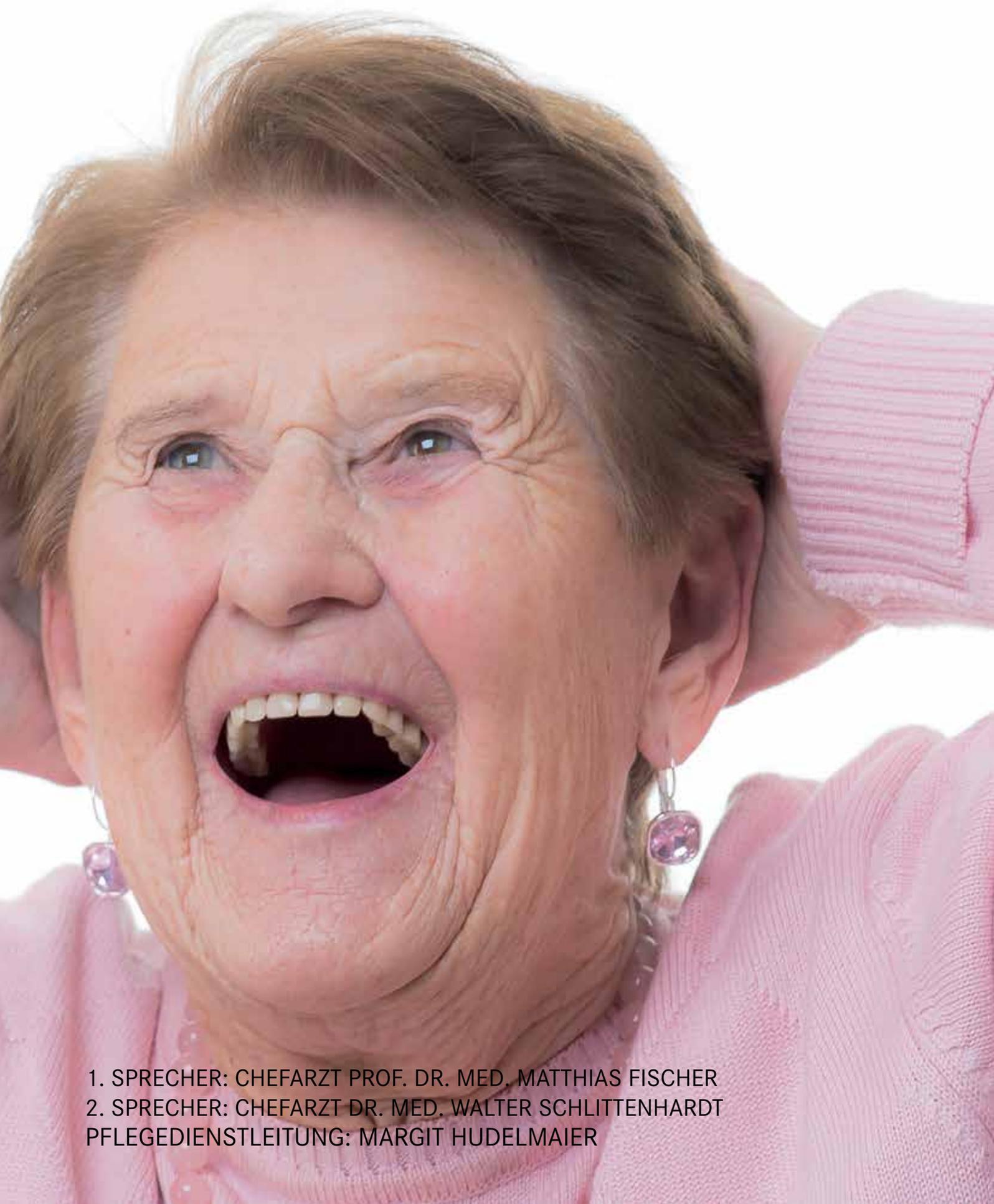
- Behandlung von Verletzungen, Tumoren, Entzündungen im Mund-, Kiefer und Gesichtsbereich
- Fehlbildungen im Gesichtsbereich
- Operative Korrektur von Kieferfehlstellungen
- Präprothetisch-chirurgische Eingriffe
- Operative Eingriffe im Bereich der Speicheldrüsen und der Kiefergelenke (arthroskopisch, 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-Unfallchirurgischen Zentrum, der Klinik für Radioonkologie, der Frauenklinik, der Klinik für Hämatologie-Onkologie werden gemeinsame Patienten in diesen Fachkliniken interdisziplinär mitbehandelt

ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE  
ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE

SIE MÖCHTEN IHRE  
LEBENSQUALITÄT  
IN JEDER LEBENSPHASE  
ERHALTEN?

WIR SORGEN DAFÜR!





1. SPRECHER: CHEFARZT PROF. DR. MED. MATTHIAS FISCHER  
2. SPRECHER: CHEFARZT DR. MED. WALTER SCHLITTENHARDT  
PFLEGEDIENSTLEITUNG: MARGIT HUDELMAIER

ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE  
ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE/KLINIK AM EICHERT

## INSTITUT FÜR DIAGNOSTISCHE + INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE + NUKLEARMEDIZIN

Komm. Leitung 2015: Dr. med. Gerhard Fenk, Dr. med. Thomas Zelesny  
Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Zangos (seit 15.04.2016)



### BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Diagnostik und interventionelle Therapie bei stationären Patienten der Klinik sowie der Patienten der klinischen Spezialambulanzen mit bildgebenden Methoden
- Muskuloskelettale Erkrankungen und Verletzungen
- Gefäßerkrankungen: 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 und 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
- Untersuchung von Funktionsstörungen des Schluckvorgangs oder des Stuhlgangs
- Biopsien und Drainagen in örtlicher Betäubung
- Angiographie zur Diagnostik von Durchblutungsstörungen
- 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 + KOOPERATIONEN

- Gefäßzentrum
  - Zertifiziertes Brustzentrum\*
  - Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum\*
  - Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum\*: Darmkrebszentrum, Magenkarzinomzentrum, Pankreaskarzinomzentrum
  - Leberzentrum
  - Shuntzentrum
  - Regionales Traumazentrum
  - Diabeteszentrum
- \*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Optimierung des neuen ORBIS Radiologiesystems sowie des neuen PACS
- Ausbau der interventionellen Radiologie mit Fokus auf der interventionellen Gefäßmedizin in Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgie
- Beteiligung an der Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR)

### Kennzahlen

	2015**	2014	2013
Röntgen	48.900	64.344	65.929
Mammographie	7.593	11.585	10.937
Angiographie/Interventionen	1.965	3.283	3.263
CT	18.177	36.442	33.911
MRT	3.659	6.758	5.727
Nuklearmedizin	1.665	1.975	1.837

\*\*Die abweichenden Leistungszahlen zu den Vorjahren, vor allem im Bereich MRT, CT und Mammographie, ergeben sich aus dem Umstieg auf das neue Orbis-RIS und das neue PACS und der damit in Zusammenhang stehenden grundlegenden Änderung des Leistungsbaumes für die Radiologie. Auch die Zählweise in der Leistungsauswertung ist im neuen RIS geändert worden, so dass sich die Leistungszahlen nicht direkt miteinander vergleichen lassen.

ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE/HELFFENSTEIN KLINIK

## INSTITUT FÜR RADIOLOGIE + NUKLEARMEDIZIN

Leitender Arzt: Dr. med. Gerhard Fenk



### BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- 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)
- Myomerkrankungen
- 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 Beinengefäße 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 + KOOPERATIONEN

- Gefäßzentrum
- Zertifiziertes Brustzentrum\*
- Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum\*
- Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum\*: Darmkrebszentrum, Magenkarzinomzentrum, 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

### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Es ist gelungen, intraoperativ erstellte Röntgenaufnahmen und auch auswärtig erstellte Röntgenuntersuchungen vollständig in die radiologische Patientenakte (PACS) zu integrieren.
- Im Jahr 2015 wurde ein neues RIS (Radiologie-Informationssystem) eingeführt, das eine noch schnellere und bessere Befundung und Befundkontrolle ermöglicht. Zudem können mit diesem neuen System die Röntgenbefunde deutlich besser mit klinischen Informationen verknüpft und dargestellt werden.
- Für 2016 wird geplant, die Radiologie in der HKG mit Befundungsmonitoren und Rechnern der neuesten Generation aufzurüsten.
- In Planung für 2016 ist die vollständige Erneuerung der Röntgenanlage zur Durchführung von konventionellen Röntgenaufnahmen mit neuen digitalen Röntgendetektoren.

Kennzahlen	2015**	2014	2013
Röntgen	22.364	31.524	21.517
CT	21.983	28.796	31.524
Nuklearmedizin	178	664	985

\*\*Die abweichenden Leistungszahlen zu den Vorjahren, vor allem im Bereich MRT, CT und Mammographie, ergeben sich aus dem Umstieg auf das neue Orbis-RIS und das neue PACS und der damit in Zusammenhang stehenden grundlegenden Änderung des Leistungsbaumes für die Radiologie. Auch die Zählweise in der Leistungsauswertung ist im neuen RIS geändert worden, so dass sich die Leistungszahlen nicht direkt miteinander vergleichen lassen.

ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE  
ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE/KLINIK AM EICHERT

## KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, OPERATIVE INTENSIVMEDIZIN, NOT- FALLMEDIZIN + SCHMERZTHERAPIE

Chefarzt: Prof. Dr. med. Matthias Fischer



### BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKT

#### Anästhesiologie

- Anästhesie bei Kindern und Patienten aller Altersstufen, auch bei schwersten Vorerkrankungen
- Regionalanästhesie rückenmarksnah und peripher mittels Sonographie
- Total intravenöse und „target controlled“-Anästhesie

#### 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 Lungenersatzverfahren (vvECMO, ECCO2R)
- Diagnostische Sonographie

#### Notfallmedizin

- Organisation und Gestellung des Notarztdienstes im Landkreis Göppingen (Standorte Göppingen und Süßen)

#### Schmerztherapie

- Ambulante und stationäre Schmerztherapie, auch bei chronischen Erkrankungen
- 24-Stunden Akutschmerzdienst mit Arzt und „pain nurse“
- Klinikweiter Konsiliardienst für Palliativ- und Schmerzmedizin

#### Beatmungsmedizin

- (Differenzierte und spezielle Beatmungstherapie, vvECMO, ECCO2R)

#### Palliativmedizin (Palliativmedizinischer Konsiliardienst)

### BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Balancierte Allgemeinanästhesie im geschlossenen Narkosesystem und automatisierter Narkosegassteuerung
- Total intravenöse Anästhesie, „target controlled infusion“ (TCI)
- Narkosetiefenmessung mittels 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

### QUALITÄTSMANAGEMENT

- Gelebte Sicherheitskultur: Strukturierte Aus- und Weiterbildungsprogramme, Patient Safety Card, Critical Incident Reporting System (CIRS), Interdisziplinäre Fallkonferenzen, regelmäßige Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Zertifizierung als „Regionales Traumazentrum“
- 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

#### + KOOPERATIONEN

- Zentrum für Intensivmedizin (ZIM)
- Regionales Schmerzzentrum
- Regionales Traumazentrum zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), Schockraum
- Gefäßzentrum
- Palliativzentrum

### WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

- Apl. Professur der Universität Bonn und nach Umhabilitationsverfahren apl. Professur der Universität Ulm; Lehraufträge
- Organisation wissenschaftlicher Kongresse
- Weiterentwicklung und Audits im Deutschen Reanimationsregister
- GRC Exekutivkomitee, Sprecher Arbeitskreis Notfallmedizin der DGA, Organisationskomitee des Deutschen Reanimationsregisters, 1. Vorsitzender der AGSWN

### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Reorganisation im Zentrum für Intensivmedizin in 2015/2016 zur Reduktion des relativen Fachkräftemangels Intensivpflege mit Bildung der Schwerpunkte anästhesiologisch/operative Intensivmedizin und internistische Intensivmedizin mit den Bereichen Beatmungsmedizin, Weaning und Stroke Unit.
- Einrichtung einer Sektionsleitung zum 1.10.2015 mit Ernennung von PD Dr. med Stefan Rauch zum Sektionsleiter ZIM.
- In 2016 Renovierung der PG51 und Bezug am 1.6.2016.
- Nachbesetzung der Schmerzmedizin (Nachfolge Dr. Wolfgang Frey) in 2016.

#### Kennzahlen

	2015	2014	2013
<b>Anästhesiologie</b>			
Eingriffe, gesamt	12.828	13.161	13.875
Anästhesiedauer (h)	19.853	19.325	20.071
Schnitt-Naht-Zeit (h)	11.001	10.643	11.074
<b>Intensiv, ZIM gesamt</b>			
Beatmungsdauer (h)	79.547	91.267	83.086
Behandelte Patienten	3.837	3.551	3.567
Liegedauer (Tage)	10.066	10.224	10.371
<b>Schmerzdienst</b>			
Akutschmerzdienst Patienten	829	863	944
Stationäre Patienten	36	32	29
Ambulante Patienten	349	404	351

ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE/HELFFENSTEIN KLINIK

## KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE + INTENSIVMEDIZIN

Chefarzt: Dr. med. Walter Schlittenhardt

### BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

#### Anästhesiologie

- Anästhesie von Kindern bis zu Hochbetagten, auch bei schweren 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 Kathedertechniken, sowohl rückenmarksnah als Periduralkatheter als auch an peripheren Nerven, zur Anwendung
- Stufentherapien für stationäre Patienten

#### Beatmungsmedizin

- Beatmungszentrum (auch für Patienten der umliegenden Kliniken offen) in Zusammenarbeit mit der Klinik am Eichert
- 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

### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Neben all den Tätigkeiten in der Anästhesie und Intensivmedizin beschäftigt sich die Klinik auch schwerpunktmäßig mit der Patientensicherheit im Gesamthaus. Dazu werden regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen klinikweit angeboten. Die Abteilung engagiert sich auch beim Qualitätsmanagement und dem Critical Incident Reporting System der Kliniken.
- 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 Ethikkomitees durchgeführt.

Kennzahlen	2015			2014			2013		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
<b>Stationäre Anästhesien</b>									
Klinik für Allgemein, Viszeral-, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	1.687	1.860	1.928						
Frauenklinik	449	424	438						
Hals-Nasen-Ohren-Klinik	65	63	64						
Medizinische Klinik	5	4	0						
Gesamt	2.206	2.351	2.430						
<b>Ambulante Anästhesien</b>									
	949	966	933						
<b>Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin</b>									
Betten	8	8	8						
Behandelte Patienten	1.144	1.157	1.390						
Beatmungsdauer (h)	10.834	18.128	10.637						

ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE  
ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE

## INSTITUT FÜR LABORATORIUMSMEDIZIN

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 thrombophilierelevanter Mutationen mittels PCR
- Mikrobiologie
  - Nachweis und Identifikation von – auch schwer anzüchtbaren – Infektionserregern
  - Erstellung von Antibiotogrammen
  - 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
  - Weitere 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 bereit hält
- 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 + 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

### PROFIL, PROJEKTE 2015 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 Medizinischen Versorgungszentrums ALB FILS KLINIKEN niedergelassene Ärzte sowie im zunehmenden Maße weitere Einsender aus der Region mit diagnostischen Leistungen.

Projekte 2016: Implementierung einer neuen Probenverteilanlage, Aufbau eines molekularen Schnelltestes zum Nachweis von Vancomycin-resistenten Enterokokken. Erweiterung des Screeningprogramms auf Multiresistente Erreger. Umstellung der Laboranforderungskarten auf eine neue Logik.

Kennzahlen	2015	2014	2013
Punkte	234.265.664	195.831.642	184.152.540,6
Leistungen	1.915.613	2.047.953	1.916.892

## ZENTRUM IV- INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE

# KLINIKHYGIENE

Leitung: 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 Versorgungsgebiete (Desinfektion, Sterilisation, apparative Medizin)
- Hygieneprogramme zur weiteren Reduktion antibiotikaresistenter Erreger
- Personalschulungen u.a. 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 aufrechtzuerhalten
- 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 raumluftechnischen Anlagen (RLT)
  - Umgebungsuntersuchungen bei gezielten Fragestellungen zur Ermittlung von Infektionswegen
- 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 Fachabteilungen

### QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an landesweiten und nationalen Benchmarking-Prozessen, z. B. MRSA-KISS, HAND-KISS, CDAD-KISS
- Beteiligung am MRE-Netzwerk Baden-Württemberg im Arbeitskreis Krankenhaushygiene, im interdisziplinären Arbeitskreis Baden-Württemberg und im lokalen MRE-Netzwerk
- Selbstgeneriertes Erfassungstool für krankenhauserworbene Lungenentzündungen, Harnwegsinfekte und Sepsis
- Dokumentation aller Resistenz-Daten, jährlicher Bericht an die Geschäftsführung und alle Chefarzte
- Hygienekommissionssitzung (zweimal jährlich)

### BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

- Mitwirkung in der Qualitätssicherung zertifizierter Zentren durch die Bereitstellung von gelenkten Hygienedokumenten 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 2015 UND AUSBLICK

- Die Klinikhygiene ist Teil des Instituts für Laboratoriumsmedizin. Sie besteht aus dem Klinikhygieniker und seiner Stellvertreterin sowie 4,6 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 Keimpektrum der Klinik frühzeitig erkannt.
- 2014 wurde ein an die Kliniken adaptiertes Online-Schulungsprogramm für Hygienethemen entwickelt. Dieses ist in 2015 in Betrieb gegangen und kontinuierlich erweitert worden.
- 2015 wurde eine Punktprävalenzstudie zur Erfassung nosokomialer Infektionen auf allen Stationen der ALB FILS KLINIKEN durchgeführt. Eine Intervention (Ohne Schlauch geht's auch) im Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum führte zu einer signifikanten Senkung von Harnwegsinfektionen.
- Ausblick 2016: Ausweitung der klinischen Hygienevisiten und Supervisionen, Maßnahmen zur Reduktion von Harnwegskathetertagen hausweit.

ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE  
ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE

## CHIRURGISCHE PRAXIS

Leitung: Dr. med. Alfred-Viktor Fehlert  
Dr. med. Manutschehr Malek



### BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Allgemeine Chirurgie: Abklärung der Ursachen von Bauchschmerzen, Versorgung von Wunden, Abszessen, Insektenstichen, Nagelbettinfektionen,...
- Unfallchirurgie: Konservative Behandlung von Arthrosen, Chirotherapie, Konservative Wirbelsäulenbehandlung
- Proktologie: Operationen und konservative Behandlung von Pilonidalsinus, Hämorrhoiden, Abszessen und Fisteln im Analbereich, Entfernung von Marisken und perianalen Thrombosen
- Ambulantes Operieren: Bruchoperationen, Entfernen von Hautveränderungen wie Lipomen und Atheromen, Portanlagen, Behandlung von Krampfaderleiden

### BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Sonographische Untersuchungen
- Digitales Röntgen
- Gutachten

### QUALITÄTSSICHERUNG

- Die Praxis unterliegt den Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsvorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württembergs
- Die Mitarbeiter nehmen regelmäßig an externen sowie praxisinternen Fort- und Weiterbildungen teil und nutzen das umfassende Angebot des klinikeigenen Weiterbildungsinstitutes.

### BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

- Die Praxis kooperiert eng mit den Schwerpunkten der Allgemeinchirurgischen Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie und für Gefäß-erkrankungen sowie dem Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum

### PROFIL

Das Team der Chirurgischen Praxis im MVZ der ALB FILS KLINIKEN besteht aus zwei Fachärzten mit den Spezialisierungen Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie sowie Proktologie, die in den Sprechstunden durch erfahrene medizinische Fachangestellte unterstützt werden.

Die Praxisräume befinden sich seit April 2016 im Erdgeschoss des Klinikgebäudes am Eichert. Die räumliche Nähe zu den Ambulanzen sowie den diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten einer großen Klinik bieten gute Voraussetzungen für die umfassende ambulante Versorgung und gewährleisten im Bedarfsfall eine gute Anbindung an die stationären Fachabteilungen.

## ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE

# PRAXIS FÜR HÄMATOLOGIE + INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

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

## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Untersuchung und Behandlung bei gutartigen Erkrankungen des blutbildenden Systems (z. B. unterschiedliche Formen von Blutarmut)
- 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 Organsysteme in enger interdisziplinärer Kooperation mit den Partnern im Onkologischen Schwerpunkt
- Nachsorgeuntersuchungen nach bösartigen Erkrankungen
- Spezialisierte Nachsorge nach autologen und allogenen Blutstammzelltransplantationen
- Palliativorientierte Therapie bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen
- Beratung bei onkologischen Erkrankungen

## BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE

- Diagnoseverfahren:
  - Knochenmarkpunktion
  - Mikroskopische Untersuchung des Blutausstrichs
  - Mikroskopische Untersuchung der Knochenmarkzytologie
  - Ultraschalluntersuchung von Bauchraum und Lymphknoten
  - Ultraschallgesteuerte Punktionen von Bauchhöhle und Rippfellraum
  - Nervenwasserpunktion (Liquorpunktion)
- Therapieverfahren:
  - Alle Formen der ambulanten Chemotherapie (intravenöse Infusion, 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 Körperabwehr
  - Supportivtherapie (Behandlungen, die die eigentliche Tumorbehandlung 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 Qualitätssicherungsvorgaben
- 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 Universitätsklinikums 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.

## PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

In der Praxis für Hämatologie und Internistische Onkologie im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) der ALB FILS KLINIKEN sind drei Fachärzte für Innere Medizin, Hämatologie und Internistische Onkologie mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin tätig, zudem ein Team aus onkologisch erfahrenen Krankenschwestern und Arzthelferinnen.

Die Praxisräume befinden sich im Dr.-Paul-Goes-Weg in unmittelbarer Nachbarschaft zur Klinik am Eichert. Die räumlichen und organisatorischen 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, Onkologie und Infektionskrankheiten sowie mit weiteren Fachdisziplinen der Klinik am Eichert stellt reibungslose Übergänge zwischen stationärer und ambulanter Patientenversorgung sicher.

Zum Jahresende 2015 wurde die ambulante Betreuung von Patienten mit kolorektalen Tumoren in die Praxis integriert, da Herr Dr. Baumann (Chirurgie) wegen Eintritts in den Ruhestand seine Ermächtigungstätigkeit beendete. Die reibungslose Fortführung der Behandlungen konnte gut gewährleistet werden.

### Kennzahlen

	2015	2014	2013
Patienten	4.206	4.258	3.946
Patientenkontakte	13.320	13.269	12.843

ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE

INSTITUT FÜR PATHOLOGIE

Chefärzte/Chefärztin: Dr. med. Axel Bader, Dr. med. Verena Lubczyk, Dr. med. Manfred Richter (bis 31.12.2015)



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/Onkologischen Zentrums und der Organzentren
- Teilnahme an interdisziplinären Tumorkonferenzen
- Regelmäßige Teilnahme an Ringversuchen
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN

- Zertifiziertes Brustzentrum\*
  - Gynäkologisches Krebszentrum\*
  - Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum\*: Darmkrebszentrum, Magenkarzinomzentrum, Pankreaskarzinomzentrum
  - Leberzentrum
- \*im Rahmen des Onkologischen Schwerpunkts zertifiziert

WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

Weiterbildungsbefugnis siehe im Kaptiel „Kompetenz“

PROFIL, PROJEKTE 2015 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 Chefärzte des Instituts sind im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) der ALB FILS KLINIKEN als Pathologen angestellt und erbringen in der vertragsärztlichen Versorgung pathologisch-anatomische Untersuchungen an eingesandten Gewebeprobe zahlreicher niedergelassener Kollegen aus dem gesamten Stadt- und Kreisgebiet.

Kennzahlen

	2015	2014	2013
stationär	11.326.423	9.595.154	10.201.750
ambulant	8.519.797	6.325.386	5.522.024
Gesamt	19.846.220	15.920.540	15.723.774

## ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE

### PSYCHOLOGISCHER DIENST

Leitung: Dr. phil. Iris Schüle

#### BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

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

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 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 persönlicher Kontakt erfolgt vor allem bei Patienten mit onkologischer Erstdiagnose oder neu aufgetretener Metastasierung während des stationären Klinikaufenthalts oder auf Wunsch des Patienten. Im Erstgespräch wird die Indikation und der weitere Bedarf abgeklärt.

Für Patienten, die in der Praxis für Hämatologie und Internistische Onkologie (MVZ der ALB FILS KLINIKEN) und der Onkologischen Ambulanz der Frauenklinik behandelt werden, besteht das Angebot einer ambulanten psychotherapeutisch-onkologischen Begleitung. Die Kosten übernimmt die Krankenkasse.

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

#### BESONDERE VERFAHREN UND ANGEBOTE:

- Informative 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
- Weitervermittlung zu unterstützenden psychosozialen Diensten



#### QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme an wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Besprechungen in den verschiedenen Organzentren
- Teilnahme an Qualitätszirkeln des Onkologischen Schwerpunkts (OSP)
- Mitglied im Vorstand des OSP
- Mitglied im Arbeitskreis Psychoonkologie der ATO Baden-Württemberg
- Regelmäßige externe Fort- und Weiterbildungen
- Externe Supervision
- Vermittlung psychologischer Kenntnisse in diversen hausinternen Fortbildungen (Palliative Care, Schule für Pflegeberufe, Psychosomatische Grundversorgung für Ärzte, OP-Kurs etc.)

#### BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + KOOPERATIONEN

- Onkologischer Schwerpunkt
- Palliativzentrum
- Regionales Schmerzzentrum
- Ethikkomitee
- Kooperation mit unterstützenden psychosozialen Diensten innerhalb und außerhalb des Landkreises, Krebsberatungsstellen
- Zusammenarbeit mit niedergelassenen Psychotherapeuten des Landkreises
- Kooperation mit den Selbsthilfegruppen

#### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Der Psychologische Dienst ist mit 2,65 Stellen besetzt und verteilt sich auf drei Psychologinnen.

Begleitet werden Patienten in der Klinik am Eichert und auf der Palliativstation der Helfenstein Klinik Geislingen.

Kennzahlen	2015	2014	2013
Stationäre und ambulante Patienten	1.562	1.424	1.371

## ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE

### SOZIALDIENST

Leitung Helfenstein Klinik: Magda Fischer

Leitung Klinik am Eichert: Gerlinde Ernst



#### 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 Schwerbehindertenrechts 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 + KOOPERATIONEN

Unterstützung aller Fachdisziplinen der ALB FILS KLINIKEN sowie der Organzentren des Onkologischen Schwerpunkts.

#### ABTEILUNGSPROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Der Sozialdienst der Helfenstein Klinik umfasst 1,6 Stellen, verteilt auf 3 Teilzeitkräfte und eine Mitarbeiterin im Sekretariat mit 40 %-Beschäftigung. Im Jahr 2015 sind 1.981 Patienten betreut worden.

In der Klinik am Eichert besteht der Sozialdienst aus 4 Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialpädagoginnen, verteilt auf 3,0 Stellen und einer Mitarbeiterin im Sekretariat mit 100 %-Beschäftigung. 4.412 Patienten sind in 2015 betreut worden.

Mit der Implementierung des Patientenmanagements wurden und werden die Abläufe neu strukturiert.

ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN + INSTITUTE

ZENTRALAPOTHEKE

Chefapotheker: Anton Plangger



VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- Versorgung der Verbrauchsstellen mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten
- Zubereitung von Zytostatika-Lösungen durch speziell geschulte 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 „Alterstraumazentrum“
- kontinuierliche Validierung des Personals, der hergestellten Produkte als auch der Reinräume
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

PROFIL, PROJEKTE 2015 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.

Insgesamt wurden im Jahr 2015 15.160 Zubereitungen für den onkologischen Bereich hergestellt. Davon entfielen 13.560 auf den ambulanten Bereich und 1.600 auf den stationären Bereich. Die Anzahl der hergestellten Zubereitungen stieg somit im Vergleich zum Vorjahr um rund sieben Prozent. Darüber hinaus wurden zur Verbesserung der Lebensqualität und Mobilität der Patienten Schmerzkassetten - ebenfalls überwiegend für die Onkologie - hergestellt.

Die Pädiatrie und Neonatologie erhielt im Jahr 2015 533 Ernährungszubereitungen und 907 Medikamentenverdünnungen. Für die Sofort- und Wochenendversorgung auf Station wurden 1.005 Standardbeutel hergestellt.

Kennzahlen	2015		2014	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär
Zytostatika	10.390	1.424	9.655	1.030
MAK	2.291	64	2.047	66
Calciumfolinate	871	26	1.286	14
Virustatika/Antimykotika	8	86	0	45
Gesamt	13.560	1.600	12.988	1.155

## ZENTRUM IV – INTERDISZIPLINÄR ARBEITENDE ABTEILUNGEN, KLINIKEN + 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 VERFAHREN UND ANGEBOTE

#### Fachbereich Physiotherapie

Leistungen (Auswahl)

- Krankengymnastik, auch auf neurologischer Grundlage (Bobath, PNF, Affolter, E-Technik)
- Manuelle Therapie
- Gerätegestützte Krankengymnastik/Medizinische Trainingstherapie
- Sportphysiotherapie
- Mc Kenzie
- 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
- Reflexzonenmassage
- 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
- Allgemein Chirurgie, 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

### PROFIL, PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Im Therapiezentrum sind neben der Leiterin weitere 26 Physiotherapeuten, 5 Kinder-Physiotherapeuten, 7 Masseur, 8 Ergotherapeuten und 4 Logopäden beschäftigt (stationärer und ambulanter Bereich, sowie Sozialpädiatrisches Zentrum und Geriatrischer Schwerpunkt).

Im Hinblick auf die Einrichtung eines Alterstraumazentrums und einer Station Altersmedizin wurden die Mitarbeiter des Therapiezentrums explizit im Rahmen einer Indoor-Fortbildung im Bereich Geriatrie geschult. Somit wird auf die Bedürfnisse der Patienten eine optimale Therapie abgestimmt, die v.a. in den geriatrischen Komplexbehandlungen zum Einsatz kommt.



## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

WENN VIELE RÄDER  
INEINANDERGREIFEN  
ENTSTEHEN  
REIBUNGSVERLUSTE?

NICHT, WENN SIE MIT TEAMSPIRIT  
UND ERFOLGSERLEBNISSEN  
GESCHMIERT WERDEN!





## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

ONKOLOGISCHER SCHWERPUNKT  
(OSP)

Leitung (Vorsitzender): Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Martin Bommer

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 Tumorpatienten 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 vierzehn Onkologischen Schwerpunkten 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 fünf etablierten und gesondert zertifizierten Organzentren unter dem Dach des Onkologischen Schwerpunkts:

- das Brustzentrum,
- das Gynäkologische Krebszentrum
- sowie das Viszeralonkologische Zentrum mit dem Darmkrebszentrum, dem Magenkarzinomzentrum und dem Pankreaskarzinomzentrum.

Eine optimale medizinische Behandlung und Betreuung der Tumorpatienten 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 Schmerz-

zentrum der ALB FILS KLINIKEN

- Pflegerische Betreuung
- Unterstützung und begleitende Angebote:
  - Brückenpflege: Die Brückenpflege erleichtert schwerkranken Tumorpatienten den Übergang vom stationären zum ambulanten Bereich. Sie gewährleistet eine qualifizierte ambulante Versorgung Tumorkrankter. 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, Sondernahrung, 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.
  - Psychologische Betreuung: Der Psychoonkologische Dienst unterstützt und begleitet Tumorpatienten 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

## 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-Asthetische Chirurgie in Kooperation mit Dr. Ulrich Ziegler
- Mammachirurgie: Brustrekonstruktion nach Mammakarzinom, Brustangleichung bei Asymmetrie, Brustverkleinerung
- Adipositaschirurgie: Bauchdeckenplastiken, Straffungsoperationen nach Gewichtsreduktion
- Wundbehandlung: Narbenkorrektur, Defektdeckung, Geschwulstentfernung
- Kosmetikseminare für Krebspatientinnen
- Informationsdienst, telefonische Beratungsstelle für Betroffene und deren Angehörigen
- Ernährungsberatung
- Stomatherapie

## 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, Gynäkologisches Krebszentrum und Viszeralonkologisches Zentrum mit dem Darmkrebszentrum, dem Magenkarzinomzentrum und dem 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 + KOOPERATIONEN

- Zertifiziertes Brustzentrum
- Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum
- Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum mit Darmkrebszentrum, Magenkarzinomzentrum und 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 2015 UND AUSBLICK

- Vereinheitlichung der Tumordokumentation über die jeweilige Fachdisziplin hinweg
- Etablierung einer interdisziplinären videobasierten Tumorkonferenz
- Ausbau einer interdisziplinären Studienzentrale

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

## GERIATRISCHER SCHWERPUNKT (GSP)

Leitung: Dr. Dionyz Bajtay



## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- 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:
  - Eruierung 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, Ergotherapeut und einer Sekretärin (unter ärztlicher Leitung)

## QUALITÄTSSICHERUNG

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

## BETEILIGUNG AN INTERNEN ZENTREN + 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 2015 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. Das Konzept wurde 1989 erneuert, und 2014 wieder aktualisiert. Die Aufgaben des Schwerpunktes wurden zum Teil radikal geändert, weg von der Einzelfallbetreuung hin zur Schulungen und Fallforstellungen. Die Planungen zur Umsetzung wurden begonnen, jedoch mit Fortführung der bisherigen Tätigkeit, damit die Versorgung der alten Patienten weiterhin optimal erfolgen kann.

Im Jahr 2015 wurden die Voraussetzungen für die Zertifizierung zum Alterstraumazentrum abgeschlossen. Die Zertifizierung soll 2016 erfolgen. Dadurch wird die Qualität der Versorgung von alten Traumpatienten noch mehr in den Fokus gestellt.

Weitere Verbesserungen in der Versorgung von betagten Patienten wurden auch in der internistischen Altersmedizin umgesetzt, es wurden Kurzliegeplätze geschaffen, spezifische Maßnahmen für Senioren etabliert, und die mitwirkende diverse Disziplinen noch mehr miteinander verzahnt.

## Kennzahlen

	2015	2014	2013
Konsile (KaE)	3.582	3.488	3.320
GFK (KaE / HKG)	660/195	516 / 204	412 / 173

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

SOZIALPÄDIATRISCHES  
ZENTRUM (SPZ)

Leitung: Dr. med. Susanne Knecht

## BEHANDLUNGS- UND VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE

- 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 Kindesalter
  - 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, psychischen 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 für Kinder mit Schlaf- und Fütterstörungen sowie Kinder mit hoher Unruhe
  - Neuropädiatrisch-orthopädische 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  
+ KOOPERATIONEN

- Klinik für Kinder- 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 Weiterbildungsermächtigung von 3 Jahren für die Zusatzbezeichnung Neuropädiatrie gemeinsam mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

## PROFIL, PROJEKTE 2015 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 2015: Etablierung der Sprechstunde für frühkindliche Regulationsstörungen, Verstärkung der Kooperationen im Landkreis, Zertifizierung der ärztlichen Leiterin des SPZ durch die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie

## Kennzahlen

	2015	2014	2013
Behandelte Patienten	2.230	2.143	2.164

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

## GEFÄSSZENTRUM

Leitung: Dr. med. Peter Richter

## SCHWERPUNKTE

- Diagnostik und Therapie aller gängigen Gefäßerkrankungen im arteriellen und venösen Bereich (24/7)
- Schlaganfallpatienten: Beseitigung einer hochgradigen Engstelle der Halsschlagader entweder mittels Ballondilatation und Stenteinlage 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 niedergelassenen Nephrologen und der Klinik für Nephrologie:
  - Implantation von AV-Fisteln, Kunststoffshunts, dauerhaft verbleibenden 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-Kolloquium 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 2015 UND AUSBLICK

- Erfolgreiche Re-Zertifizierung des Gefäßzentrums durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie in 2015
- Einführung minimal invasiver Methoden in der Varizenchirurgie

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

## SHUNTZENTRUM

Leitung: Dr. med. Klaus-Dieter Hanel  
Dr. med. Peter Richter

## 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 2015 UND AUSBLICK

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

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

## DIABETESZENTRUM

Leitung: Dr. med. Klaus Metter

## 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 Stoffwechsellagestörungen, Komplikationen durch Folgeerkrankungen oder ambulant nicht ausreichend möglicher Stoffwechselkontrolle sowie bei neu diagnostizierten Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1, die die bedarfsgerechte Insulintherapie und Anpassung der Dosierung an die zugeführten 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 Gesellschaft (in Kooperation mit dem Schulungsverein Göppingen)
- Aufklärung/Information über die Erkrankung Diabetes sowie Ernährungsberatung
- Diabetes-Sprechstunde, Wund-Sprechstunde
- Betreuung von Insulinpumpen-Patienten
- Betreuung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes

## QUALITÄTSSICHERUNG

Regelmäßiger Qualitätszirkel Diabetes für niedergelassene Ärzte und Klinikärzte

## BETEILIGTE DISZIPLINEN

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

## PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

DDG2-Zertifizierung angestrebt

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

KONTINENZ- +  
BECKENBODENZENTRUM

Leitung: Dr. med. Theodor Dinkelacker

## SCHWERPUNKTE

- Kontinenz- und Beckenboden-Sprechstunde
- 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

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

## BRUSTZENTRUM

Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. Falk Thiel

## 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 ablativ Therapie je nach Indikation
- Sentinellymphknotenbiopsie und Axilladissektion 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 2015 UND AUSBLICK

- Weiterer Ausbau der Mammadiagnostik in Kooperation mit dem Institut für Radiologie mit Eintritt des neuen Chefarztes PD Dr. med. Stephan Zangos
- Etablierung eines Prozess zur Aquirierung von Biomaterial und klinischer Daten für die Teilnahme an der BRandO-Biology and Outcome-Studie (BiO), einer Registerstudie zum biologischen Erkrankungsprofil und klinischem Verlauf bei Mamma- und Ovarialkarzinomen

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

GYNÄKOLOGISCHES  
KREBSZENTRUM

Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. Falk Thiel

## 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

- Zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
- 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 2015 UND AUSBLICK

Etablierung eines Prozess zur Aquirierung von Biomaterial und klinischer Daten für die Teilnahme an der BRandO-Biology and Outcome-Studie (BiO), einer Registerstudie zum biologischen Erkrankungsprofil und klinischem Verlauf bei Mamma- und Ovarialkarzinomen.

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

## DARMKREBSZENTRUM

Leitung: Prof. Dr. med. Stefan Riedl

## SCHWERPUNKTE

- Das Darmkrebszentrum ist Bestandteil des zertifizierten Viszeralonkologischen Zentrums
- Diagnostik und Therapie von Patienten mit Darmkrebs und dessen Vorstufen nach den aktuell geltenden Leitlinien
- Endoskopisch endoluminale Resektionsverfahren sowie minimalinvasive 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 Fachpflegerin für Stoma
- 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
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- 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 2015 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 Göttingen
- 2016 wurde das Viszeralonkologische Zentrum, welches das Darmkrebszentrum, das Pankreaskarzinomzentrum und das Magenkarzinomzentrum umfasst, erfolgreich nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

## MAGENKARZINOMZENTRUM

Leitung: Prof. Dr. med. Stefan Riedl

## SCHWERPUNKTE

- Das Magenkarzinomzentrum ist Bestandteil des zertifizierten Viszeralonkologischen Zentrums
- Diagnostik und Therapie von Patienten mit Tumoren im Bereich des Magens und der Speiseröhre
- Endosonographie der Magenregion
- Endoskopisch minimalinvasive Verfahren
- Organerhaltende Operationsmethoden bei kleinen Karzinomen und deren Vorstufen
- Einhaltung der Prinzipien der Fast-Track-Chirurgie
- Multimodale Therapie von Tumoren des Magens nach aktuellen Leitlinien
- Individuelle Behandlungskonzepte interdisziplinär im onkologischen Kolloquium abgestimmt
- 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
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren

## BETEILIGTE DISZIPLINEN

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

## PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

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

Durch die Teilnahme an wissenschaftlichen Studien und die Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) wird eine Versorgung der Patienten auf aktuellem wissenschaftlichen Standard gewährleistet.

2016 wurde das Viszeralonkologische Zentrum, welches das Darmkrebszentrum, das Pankreaskarzinomzentrum und das Magenkarzinomzentrum umfasst, erfolgreich nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

PANKREASKARZINOM-  
ZENTRUM

Leitung: Prof. Dr. med. Stefan Riedl

## SCHWERPUNKTE

- Das Pankreaskarzinomzentrum ist Bestandteil des zertifizierten Viszeralonkologischen Zentrums
- 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)
- Interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien
- Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), u.a. Veröffentlichung Qualitätsindikatoren, Peer Review Verfahren
- Enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe TEB

## BETEILIGTE DISZIPLINEN

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

## PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Mit über 40 Bauchspeicheldrüsenoperationen wird das gesamte Operationsspektrum organerhaltender Techniken bis zur totalen Pankreatektomie angeboten. Durch die Teilnahme an wissenschaftlichen Studien und die Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) wird eine Versorgung der Patienten auf aktuellem wissenschaftlichen Standard gewährleistet.

In 2016 wurde das Viszeralonkologische Zentrum, welches das Darmkrebszentrum, das Pankreaskarzinomzentrum und das Magenkarzinomzentrum umfasst, erfolgreich nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + 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 Sonografie)
- 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

- 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 2015 UND AUSBLICK

- Betreuung auch von Kindern und Jugendlichen im Leberzentrum (Dr. med. Fabian Kaßberger)
- Kernspintomographisch gesteuerte Punktionen der Leber (PD Dr. med. Stephan Zangos)

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

## PERINATALZENTRUM

Leitung: Dr. med. Fabian Kaßberger, Dr. med. Dirk Richter,  
Priv.-Doz. Dr. med. Falk Thiel

## SCHWERPUNKTE

- Betreuung von Schwangeren mit Frühgeburtsbestrebungen mit dem Ziel die Schwangerschaft zu erhalten bzw. optimale Voraussetzungen für die Geburt des Kindes zu schaffen:
  - Betreuung von Risikoschwangerschaften (z.B. bei IUGR, Präeklampsie, Diabetes, Thrombophilien, Zwillingen oder anderen maternalen Vorerkrankungen)
  - Präkonzeptionelle Beratung bei Risikokonstellation
  - Pränatal- und Fehlbildungsdiagnostik sowie Fruchtwasseruntersuchungen, Doppleruntersuchung (DEGUM II)
- Perinatalzentrum Level 2: Versorgung von Frühgeborenen  $\geq 29+0$  Schwangerschaftswoche oder  $> 1250$  Gramm Geburtsgewicht (bei  $\leq 29$ . 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); unbegrenzte Besuchszeit für Eltern; frühestmögliche Unterbringung von Mutter und Kind in einem Zimmer (Rooming-In)
- 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 % der Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht  $< 1.500$  Gramm überleben, bei mehr als 92 % 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 2015 UND AUSBLICK

Erfolgreiche Etablierung einer Pränataldiagnostik- und Risikoschwangeren-Sprechstunde

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

## REGIONALES SCHMERZZENTRUM 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 Katheterv Verfahren 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 Schmerzkonferenzen
- 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

- 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

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

ZENTRUM FÜR  
PALLIATIVMEDIZIN

Leitung: Prof. Dr. med. Andreas Schuler  
Stv. Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. Martin Bommer

## SCHWERPUNKTE

- Versorgung schwerstkranker Patienten mit dem Ziel der bestmöglichen Symptomkontrolle und Schmerzfreiheit
- Behandlung von Patienten mit Krebserkrankungen, schweren Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen sowie neurologisch degenerativen 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
- Ausrichtung und Unterstützung des Geislinger Palliativsymposiums

## 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 + KOOPERATIONEN

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

## PROJEKTE 2015 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. Mitglieder des Teams werden immer wieder für Veranstaltungen zu einschlägigen Themen der Palliativversorgung als Referenten eingeladen. Im April 2015 wurde das 1. Geislinger Palliativsymposium veranstaltet, das über 230 Teilnehmer an den beiden Veranstaltungstagen hatte. Dies zeigt das hohe Interesse der Fachwelt und der Bevölkerung an den Themen von Palliative Care sowie den exzellenten Ruf und die Expertise des Palliativzentrums.

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

SPEZIELLE AMBULANTE  
PALLIATIVVERSORGUNG (SAPV)

Leitung: Prof. Dr. med. Andreas Schuler, Dr. med. Lars Weinans  
Koordinatorin: Martina Kümmler

## 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 + KOOPERATIONEN

- Palliativmedizin (Klinikärzte, niedergelassene Ärzte, Pflegekräfte mit spezieller palliativmedizinischer Weiterbildung)
- Kooperation mit Hausärzten, Pflege- und Hilfsdiensten, Brückenpflege des Onkologischen Schwerpunkts, Hospizdienst, Hopsizverein Göppingen e.V.
- Verein pro palliativ e. V. (Projektförderung durch Spenden)

## PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Das Palliative-Care-Team SAPV Filstal stellt seit 2012 die ambulante Versorgung von Palliativpatienten im Landkreis Göppingen und angrenzenden Regionen der Schwäbischen Alb sicher.
- Koordiniert wird das SAPV-Team durch die Koordinationsstelle an der Helfenstein Klinik. Im Jahre 2015 wurden ca. 220 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 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). Das Versorgungsgebiet wurde durch die Zusage und auf Wunsch der Kostenträger erweitert in den Alb-Donau Kreis, um dort ebenfalls eine SAPV auf hohem Niveau zuhause anbieten zu können. Demzufolge wurde das Team sowohl pflegerisch als auch ärztlich personell verstärkt.



## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

ZENTRUM FÜR  
INTENSIVMEDIZIN (ZIM)

Leitung: Prof. Dr. med. Matthias Fischer  
Prof. Dr. med. Stefan Riedl, Dr. med. Klaus-Dieter Hanel  
Sektionsleitung: Priv.-Doz. Dr. Stefan Rauch

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.

Zum 1.10.2015 wurde Privatdozent Dr. Stefan Rauch zum Sektionsleiter des ZIM ernannt und Herr Gösta Schubert übernahm die Pflegeleitung des ZIM. Diese organisatorischen Veränderungen dienen dem Ziel, die Patientenversorgung im ZIM organisatorisch und inhaltlich weiter zu optimieren.

## SCHWERPUNKTE

- Versorgung Schwersterkrankter, z. B: nach Herzinfarkt, Lungenentzündung oder -versagen, Intoxikation, Sepsis oder schwerem Unfall
- Postoperative Überwachung und/oder intensivmedizinische Therapie nach größeren Operationen
- Beatmungsmedizin mit differenzierter invasiver und nicht-invasiver Beatmung sowie verschiedenen Lungenersatzverfahren

## QUALITÄTSSICHERUNG

- Standardisierte Therapiekonzepte zur Sepsis, zur therapeutischen Hypothermie nach „plötzlichem Kreislaufstillstand“ sowie zu weiteren Krankheitsbildern
- Ein Großteil der Pflegefachkräfte besitzt die qualifizierte Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivmedizin
- Teilnahme am Critical Incident Reporting System (CIRS), am Deutschen Reanimationsregister, Traumaregister sowie dem FIT STEMI Projekt.

## PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

Reorganisation ZIM und Entwicklung des „Cardiac Arrest Zentrums Göppingen“ in Kooperation mit Prof. Dr. Stephen Schröder, Kardiologie, Dr. Klaus-Dieter Hanel und Dr. Hans Roth, Innere Intensivmedizin

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

## ZIM – BEATMUNGSMEDIZIN

Leitung Helfenstein Klinik: Dr. med. Walter Schlittenhardt  
Leitung Klinik am Eichert: Dr. med. Timo Deininger  
Dr. med. Christian Langbein

## 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 der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (WeanNet)
- Standardisiertes ganzheitliches Behandlungskonzept für beatmungspflichtige Patienten
- Teilnahme am CIRS (Critical Incident Reporting System)

## BETEILIGTE DISZIPLINEN

Pneumologie, Anästhesiologische und Internistische Intensivmedizin, Therapiezentrum

## PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Einschluss aller Patienten mit prolongiertem Weaning in das Weaning-Register „WeanNet“ der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V.
- Intensivierung der extrakorporalen CO<sub>2</sub>-Elimination

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

ZIM – INNERE  
INTENSIVMEDIZIN

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 2015 UND AUSBLICK

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

## INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN + SCHWERPUNKTE

ZIM – OPERATIVE  
INTENSIVMEDIZIN

Leitung: Prof. Dr. med. Matthias Fischer, Priv.-Doz. 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 Lungenersatzverfahren
- Sämtliche nicht-invasive und invasive Beatmungsverfahren
- Differenzierte, lungenprotektive Beatmung mit niedrigem Tidalvolumen und Plateaudruck sowie erhöhtem positiv-endexpiratorischen Druck
- Extrakorporale Lungenersatzverfahren (ECCO2R, vv-ECMO)
- Nierenersatzverfahren: Kontinuierliche (CVVHDF, CVVHF, CVVHD), diskontinuierliche (HD, SLED)
- Leberersatzverfahren: MARS-Technik, Leberperfusionsmessung mittels LiMON-Technologie
- Spezielles hämodynamisches Monitoring: Kontinuierliche Herzzeitvolumenmessung durch Pulsokturanalyse (PiCCO2, VolumeView), Pulmonalarterienkatheter (PAK) mit integrierter kontinuierlicher Messung der gemischtvenösen Sauerstoffsättigung und des Herzzeitvolumens, transösophageale bzw. transthorakale Echokardiografie (TEE/TTE)
- Das anästhesiologische Notfallteam ist klinikumweit 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 klinischen Studien (Multizenterstudie DACAPO; computergestützte Früherkennung von Sepsis, Fa. Löser)

## BETEILIGTE DISZIPLINEN

Anästhesiologie und Intensivmedizin, sämtliche operativ tätigen Fachdisziplinen, physikalisches Therapiezentrum

## PROJEKTE 2015 UND AUSBLICK

- Erweiterung des Spektrums extrakorporaler Verfahren
- Entwicklung des „Cardiac Arrest Zentrums Göppingen“ in Kooperation mit Prof. Dr. Stephen Schröder, Kardiologie, Dr. Klaus-Dieter Hanel und Dr. Hans Roth, Innere Intensivmedizin
- Re-Strukturierung des Zentrums für Intensivmedizin

PFLEGE

DER WERT  
EINER QUALIFIZIERTEN  
PATIENTENPFLEGE IST NUR  
IN EURO MESSBAR?

SCHÖN, DASS ES AUCH ANDERS GEHT!





GESCHÄFTSFÜHRENDE DIREKTORIN FÜR PFLEGE- UND PATIENTENMANAGEMENT  
DER ALB FILS KLINIKEN: MARGIT HUDELMAIER  
STV. PFLEGEDIREKTOR: JOSEF MAHRINGER (BIS 31.03.2016)  
BRIGITTE KÄSER (SEIT 01.04.2016)

## BERICHT DER PFLEGEDIREKTION

# PATIENTEN MANAGEN? HEUTE EIN WICHTIGER TEIL DER AUSBILDUNG.

Geschäftsführende Direktorin für Pflege- und Patientenmanagement der ALB FILS KLINIKEN: 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 pflegefachliche 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, geführt.

Auszüge der Aktivitäten im Jahr 2015:

### FÜHRUNGSDIALOG MIT STATIONSLEITUNGEN DES PFLEGE- UND FUNKTIONSDIENSTES

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 Weiterbildung,



Finanzen und Controlling, Personal und Qualitätsmanagement). Im Jahr 2015 wurden zwei Führungsdialoge mit großem Erfolg durchgeführt.

### ANPASSUNG UND WEITERENTWICKLUNG VON KOMPETENZEN

- Weiterentwicklung Geriatrische Fachkompetenz: insgesamt 5 Mitarbeiter berufsbegleitend
- Weiterentwicklung Fachkompetenz Schmerz Pain Nurse (Fernstudiengang Nürnberg): 1 Mitarbeiterin im Zentrum II
- Weiterentwicklung Fachkompetenz Praxisanleitung (12 MitarbeiterInnen)
- Weiterentwicklung und Erhaltung Fachkompetenz Akkupunktur im Kreissaal
- Weiterentwicklung der komplementären Aromapflege am Standort Klinik am Eichert, u. a. zu den Themen
  - Ambulante Hautpflegesprechstunde für unsere Bestrahlungspatienten
  - Produktentwicklung Komplementäre Wundauflagen und Verbandsshirt
  - Fortbildungen unter dem Thema „Praxiswissen Pflege“
  - Regelmäßige Qualitätszirkel und Überarbeitung der Anwendungshinweise
- Weiterentwicklung der Konzeption zur verbesserten Betreuung von „kognitiv beeinträchtigten Patienten“ auf PG 39 am Standort Klinik am Eichert

### PROJEKT „WEITERENTWICKLUNG PATIENTENMANAGEMENT“

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 Schnizer 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.

Die Erweiterung in anderen Fachbereichen und Zentren gelang 2015 am Standort Göppingen mit Silvia Purr (Gastroenterologie), Judith Schweiker (Onkologie), Rosi Pirron (Kardiologie/Pneumologie/Stroke), Martina Thorwarth (Nephrologie), Hilde Huber (Kinderklinik und Geburtshilfe), Bianca Gutknecht/Martina Kober (Gynäkologie/Urologie/Komfortstation) und am Standort Geislingen mit Ursula Zoller/Susanne Prinz.

## PROJEKT „SKILL-MIX“

Beginnend mit den internistischen Bereichen wurden Pflegeassistenten in die Teams der bettenführenden Stationen integriert, sowie ein Einarbeitungskonzept und spezielle Schulungsmodule entwickelt.

## PROJEKT „KOOPERATION EINJÄHRIGE AUSBILDUNG KRANKENPFLEGEHILFE“ MIT DEM RKU ULM

Zugangsvoraussetzung ist ein guter Hauptschulabschluss, nach bestandenen Examen ist die Zugangsvoraussetzung für eine dreijährige Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege gegeben.

## PROJEKT „KOOPERATION MIT DEM BERUFSFORTBILDUNGSWERK (BFW) STUTTGART ZUR VORBEREITUNG AUF DIE KRANKENPFLEGEPRÜFUNG ZUR ANERKENNUNG DER GLEICHWERTIGKEIT AUSLÄNDISCHER AUSBILDUNGEN IN DER KRANKENPFLEGE

(weitere Informationen finden Sie unter [www.alb-fils-kliniken.de](http://www.alb-fils-kliniken.de))

## PROJEKT „VORBEREITUNG EINER SCHULSTATION“ IM BEREICH UROLOGIE/GYNÄKOLOGIE

Im Zuge der Bachelorthesis von Stefan Laube (Stv. Stationsleiter) im Rahmen des Studiums Angewandte Pflegewissenschaften in Kooperation mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg, beschäftigt sich das Team der Praxisanleiter unter Federführung von Stefan Laube mit dem Thema Schulstation. Im April 2016 geht die erste Schulstation an den Start mit dem Ziel eines selbständig geleiteten „Echtbetriebs“ die Schüler der Gesundheits- und Krankenpflege mit professioneller Begleitung. Die dahinter steckende Leitidee ist die Orientierung an der späteren beruflichen Wirklichkeit.

## PROJEKT „ELEKTRISCHE BETTEN“ AM STANDORT HELFENSTEIN KLINIK

Analog zum Standort Klinik am Eichert, wurden Anfang 2015 alle mechanischen Betten in der Helfenstein Klinik auf neue elektrisch verstellbare Betten umgestellt – es fanden Einweisungen und Anwendungsschulungen statt.

## PROJEKT „KOMFORTSTATION“ AM STANDORT HELFENSTEIN KLINIK

Innerhalb der Station 20 sind neun Zimmer als Komfortbereich renoviert und gleichzeitig ein neues Servicekonzept etabliert worden.

## PROJEKT ZUR VERBESSERUNG DER STATIONSORGANISATION

Mit dem Ziel, die Prozesse auf Station zu optimieren und die Belastung der Mitarbeitenden zu senken, wurden in einem ersten Schritt für die Gastroenterologie (Station 36/37) und die Allgemeinchirurgie (Station 71/72) in der Klinik am Eichert Stationskonzepte erstellt, die verbindlich die Rollenverteilung auf Station sowie den Tagesablauf festlegen. Alle Berufsgruppen, aber auch die Patienten, profitieren von der höheren Verbindlichkeit auf Station.

## PROJEKT „PILOTPHASE ZUR EINFÜHRUNG DER DIGITALEN AKTE/TELBEREICH FIEBERKURVE“

Die digitale Fieberkurve in ORBIS wird seit November 2015 auf der Abteilung 30 als Pilotstation eingesetzt und getestet. Durch die Installation eines WLAN's in diesen Bereichen ist es möglich, mit den neuen Visitenwägen am Patientenbett Vitalwerte und Medikation zu erfassen. Geräte und Dokumentationssystem werden durch Pflege und Ärzte gleichermaßen genutzt und gemeinsam weiterentwickelt.

## „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 2015 waren Montserrat Diaz Calvet, eine Krankenschwester aus Navarra in Spanien, sowie Paula Pirrainen aus Lahti in Finnland 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.

## TAG DER PFLEGE 2015

Der Internationale Tag der Pflegenden findet seit 1967 jedes Jahr am 12. Mai statt. Das Datum dieses Aktionstages geht auf den Geburtstag der britischen Krankenschwester Florence Nightingale zurück, die als Pionierin der modernen Krankenpflege gilt. Sie hat die Pflege als eigenständiges Wissen und Handeln etabliert. An ihrem Geburtstag wird ihr zu Ehren der Internationale Tag der Pflegenden begangen. Das jährliche Motto des Tages wird vom Internationalen Rat der Pflegenden (ICN – International Council of Nursing) ausgegeben. 2015 hat der Rat den Tag unter folgendem Motto gestellt: Nurses – A Force For Change.



Ein kleines Dankeschön an die Mitarbeiter der Pflege für ihr hohes Engagement im Zuge dieses Tages.

KOMPETENZ – QUALITÄT – ZUWENDUNG

LEITBILDER FORMULIEREN?  
PAPIER IST GEDULDIG!

WIR REDEN NICHT  
BLOSS DRÜBER.  
WIR LEBEN ES.  
DAS MACHT DEN  
UNTERSCHIED.



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 gefächertes 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

### UNSER LEITBILD: KOMPETENZ

„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 weiterzuvermitteln. Damit fördern wir unsere fachliche, persönliche und soziale Kompetenz.“

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

# KOMPETENZ – EINMAL ERWORBEN, UND DANN SCHLUSS? WIR BILDEN UNS WEITER. KONTINUIERLICH.

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. Sie sind ein wichtiger Beitrag zur Qualitätsentwicklung und machen die ALB FILS KLINIKEN als Arbeitgeber attraktiv. 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 oder vertieft werden. Beratung in Form von 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 der ALB FILS KLINIKEN im Dialog mit allen Bereichen und Berufsgruppen entwickelt. Um ein Beispiel zu geben: Allein im offenen Jahresprogramm wurden im Jahr 2015 56 Themenschwerpunkte mit 408 Unterrichtseinheiten und 6962 Teilnehmerstunden angeboten. Das jährliche praxisorientierte Fort- und Weiterbildungsprogramm richtet sich an die Mitarbeiter und Führungskräfte aller Berufsgruppen. Seit Sommer 2015 steht das Jahresprogramm nun jederzeit und an jedem Ort auch online zur Verfügung. Ein erstes Fazit kann bereits gezogen werden: Die neue Online-Plattform Publish stößt auf positive Resonanz und wird rege genutzt. Darüber hinaus wurden die speziellen Fortbildungsbedarfe der verschiedenen Klinikbereiche durch Zielgruppenfortbildungen, Beratungsangebote und Trainingskurse im Umfang von 1.147 Unterrichtseinheiten und 24.907 Teilnehmerstunden gedeckt

## WEITERBILDUNGSLEHRGÄNGE

Ein wichtiger Arbeitsschwerpunkt des Instituts für Fort- und Weiterbildung 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 Bereichen und Funktionen angeboten: Intensivpflege und Anästhesie, Operationsdienst, Pädiatrische Intensivpflege, Nephrologie, Onkologische Pflege und Stationsleitung. Umfassende Zusatzqualifikationen gibt es für Praxisanleiter sowie für die Bereiche Palliative Care und Psychosomatische Grundversorgung. Künftig wird die Zusatzqualifikation

Intermediate Care das Spektrum der Weiterbildungslehrgänge erweitern. Im Jahr 2015 haben 80 Teilnehmer aus den ALB FILS KLINIKEN sowie aus umliegenden Kliniken ihren Lehrgang in den Bereichen Intensivpflege, Palliative Care, Psychosomatik, Praxisanleitung und Stationsleitung erfolgreich abgeschlossen.

## 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 und Tagungen 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, die Sonografie Grund- und Aufbaukurse, der Treffpunkt Hepatologie, der Göppinger Pädiatriefortbildungstag oder die Göppinger Tagung über Nieren- und Hochdruckkrankheiten und Dialyse, die im Jahr 2015 bereits zum 25. Mal stattgefunden hat. Erstmals wurde in 2015 die Tagung „Viszeralmedizin für die Praxis“ durchgeführt – mit erfreulicher Resonanz bei den niedergelassenen Ärzten.

Neu hinzugekommen ist im Jahr 2015 auch das 1. Geislinger Palliativsymposium – zum einen eine Veranstaltung für professionelle Helfer in der Palliativversorgung, die über den „normalen Fortbildungscharakter“ hinausreicht; zum anderen war damit am Vorabend eine öffentliche Podiumsdiskussion verbunden, in der die Aspekte der aktuellen Diskussionen kritisch reflektiert und diskutiert worden sind. Denn Palliativversorgung, Würde und Selbstbestimmung bis zum Lebensende, Sterbehilfe, Suizidhilfe und andere aktuelle Aspekte unserer täglichen Arbeit sind zwischenzeitlich Gegenstand einer breiten gesellschaftlichen Diskussion in Deutschland geworden.

## 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 2015 wieder mehrere Informationsveranstaltungen für Patienten und interessierte Bürger im Rahmen der etablierten Reihe KlinikDialog durchgeführt. Anlässlich des Darmkrebsmonats, zu dem jährlich im März die Felix-Burda-Stiftung bundesweit aufruft, haben die ALB FILS KLINIKEN gemeinsam mit den niedergelassenen Gastroen-



terologen mit einem besonderen Veranstaltungsprogramm Aufklärungsarbeit in puncto Darmkrebs und -vorsorge geleistet. Neben verschiedenen Vorträgen und Informationsständen hat das „VorsorgTheater“ das ernste Thema mit dem Stück „Alarm im Darm“ aus heiterer Sicht beleuchtet. Anlässlich ihres 100-jährigen Jubiläums im April 2015 hat die Helfenstein Klinik die Bevölkerung im Landkreis Göppingen zu einem Tag der Gesundheit eingeladen. In Vorträgen zu verschiedenen Gesundheitsthemen haben Interessierte Informationen zur Geschichte der Helfenstein Klinik, zu aktuellen Erkenntnissen sowie zur Medizin im Wandel der Zeit aus erster Hand erhalten. An Informations- und Aktionsständen konnten sich Jung und Alt beraten lassen. Im September haben die ALB FILS KLINIKEN in enger Zusammenarbeit mit dem Deutschen Roten Kreuz im Rahmen der Aktionswoche ‚100 pro 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 Kreißsaalführung 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 Kurz „Zuhause pflegen“ wendet sich an pflegende Angehörige oder ehrenamtlich Tätige, die sich in der Betreuung und Pflege älterer Menschen engagieren.

### AUSSTELLUNG IM KRANKENHAUS

Kunst fördert das Wohlbefinden und ist somit ein wichtiger Bestandteil des Heilungsprozesses. Was liegt also näher, als die Kunst zu denen zu bringen, die jede Unterstützung gebrauchen können, um an Leib und Seele zu gesunden. Kunstwerke schaffen nicht nur Atmosphäre, können Geborgenheit und Hoffnung ausstrahlen oder ganz einfach nur Freude vermitteln, vor allem bedeuten sie für Patienten, Besucher und Mitarbeiter eine wohlthuende Abwechslung im Klinikalltag. An beiden Klinikstandorten, in der Klinik am Eichert und in der Helfenstein Klinik, finden regelmäßig Kunstausstellungen statt.

Einen besonderen Auftakt bildete im Januar und Februar 2015 die Ausstellung und Veranstaltungsreihe unter dem Titel „Gesundheit, Heil und

Heilung in den Weltreligionen“ in Zusammenarbeit mit der Katholischen Erwachsenenbildung Kreis Göppingen e. V. und der Stiftung Weltethos. Rund 1.000 Besucher konnte die Ausstellung „Weltreligionen – Weltfrieden – Weltethos“ verzeichnen; am umfangreichen Führungsprogramm mit 20 Führungen für die Öffentlichkeit und für Schulklassen nahmen zudem 300 Personen teil. Die parallel stattfindende Veranstaltungsreihe waren mit 550 Besuchern ebenfalls stark nachgefragt. Ziel der Vorträge aus der Perspektive der verschiedenen Weltreligionen war es, die Bedeutung der alle Weltreligionen verbindenden ethischen Botschaft für die heutige Gesellschaft aufzuzeigen sowie die interkulturelle und interreligiöse Auseinandersetzung und Begegnung zu fördern.

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

# EINER DER GROSSEN AUSBILDUNGSBETRIEBE IN DER REGION? DARAUF SIND WIR STOLZ.

Die ALB FILS KLINIKEN sind mit über 2.400 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 pflegerischen-medizinisch und kaufmännischen Bereich hat auch die praktische akademische Ausbildung von Medizinstudenten einen hohen Stellenwert. In Kooperation mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) und der Katholischen Hochschule Freiburg bieten die ALB FILS KLINIKEN zudem Studiengänge nach dem dualen bzw. ausbildungsbegleitenden 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 pflegerrelevanten 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 nicht nur vielfältige Einsatzorte mit jeweils unterschiedlichen pflegerischen und medizinischen Schwerpunkten kennen, sondern gestalten kurative, rehabilitative und palliative Aufgaben aktiv mit. Unter der Anleitung von qualifizierten, er-

fahrenen Pflegefachkräften werden pflegerische Handlungskompetenzen erworben, weiterentwickelt und reflektiert.

Ausbildungsstart ist jeweils der 1. April und der 1. Oktober. Im Jahr 2015 haben 68 SchülerInnen mit der Ausbildung begonnen, 52 haben ihre staatlichen Abschlussprüfungen mit Erfolg absolviert. Von diesen konnten 26 Absolventen von den ALB FILS KLINIKEN übernommen werden.

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/BOGY-Einführungstage für Praktikanten aus Realschulen/Gymnasien und individuell gestaltete Berufsinformationsveranstaltungen in den verschiedenen Schulen der Region.

Auch im Jahr 2015 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 Gesundheitssysteme, der Verschiedenheit im Pflegeverständnis sowie der anders gearteten Ausbildung zwischen den beiden Ländern beitragen.

## AUSBILDUNGSINTEGRIERT STUDIEREN

Zusätzlich zur pflegerischen, dreijährigen Grundausbildung besteht für die Auszubildenden die Möglichkeit, ausbildungsbegleitend bzw. -integriert Pflege zu studieren. Seit 2015 bestehen Kooperationen sowohl mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) als auch mit der Katholischen Hochschule Freiburg..

Beide Bachelorstudiengänge entsprechen 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 individuelle Fürsorge- und Beratungsbedarfe 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 können.

Pro Jahr können insgesamt acht Studienplätze vergeben werden. Im Jahr 2015 nahmen insgesamt 14 Auszubildende aus fünf Kursen an 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 eingestauten 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. Des Weiteren bilden die ALB FILS KLINIKEN seit Oktober 2015 Gesundheits- und KrankenpflegehelferInnen in Kooperation mit dem RKU-Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm aus. 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 auszubildenden 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, Dipl. Pflegepäd. (FH); M.A. Angewandte Ethik

### Lehrbeauftragter für das Praktische Jahr

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

### Ausbildung im nicht-pflegerisch-medizinischen Bereich

Ausbildungskoordination: Miriam Merkle (Geschäftsbereich Personal)

# WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEIT

## PUBLIKATIONEN – VORTRÄGE 2015

### ZENTRUM I MEDIZINISCHE KLINIK

Chefarzt: Prof. Dr. med. Andreas Schuler, Oberärzte

#### Publikationen in Peer reviewed Journals

- Incidence of bleeding in 8172 percutaneous ultrasound guided intraabdominal diagnostic and therapeutic interventions – results of the prospective multicentre DEGUM intervention trial. Strobel D, Bernatik T, Blank W, Will U, Reichel A, Wüstner M, Keim V, Schacherer D, Barreiros A, Kunze G, Nürnberg D, Ignee A, Burmester E, Bunk A, Friedrich-Rust M, Fröhlich E, Schuler A, Jenssen C, Bohle W, Mauch M, Dirks K, Kämmer J, Pachmann C, Stock J, Hocke M, Kendel A, Schmidt C, Jakobeit C, Kinkel H, Heinz W, Hübner G, Pichler M, Müller T. *Ultraschall in Med* 2015;36:122-131
- Importance of abdominal ultrasound in 17 patients with histologically confirmed autoimmune pancreatitis(AIP). Mauch M, Blank W, Kunze G, Dirks K, Schuler A, von Klinggräf G, Seitz K. *Ultraschall in Med* 2015;36:248-254
- Benefit of contrast-enhanced ultrasound in the follow-up care of patients with colon cancer: a prospective multicentre study. Bernatik T, Schuler A, Seitz K, Menzel J, Kunze G, Pachmann C, Dietrich C F, Strobel D. *Ultraschall in Med*. 2015;36:590-593
- High rate of hypoglycemia in 6770 type 2 diabetes patients with comorbid dementia: A multicenter cohort study on 215,932 patients from the German/Austrian diabetes registry. Prinz N, Stingl J, Dapp A, Denking M. D, Fasching P, Jehle P. M, Merger S, Muehldorfer S, Pieper U, Schuler A, Zeyfang A, Reinhard W. Holl on behalf of the DPV initiative. *J Diab Res* 112;(2016):73-81, <http://dx.doi.org/10.1016/j.diabres.2015.10.026>
- Thoraxsonografie in der Notfall-, Rettungs- und Intensivmedizin. Schuler A, Schröder W. *Atemwegs- und Lungenkrankheiten* 41;2015:151-157
- Kontrastmittelsonografie zur Charakterisierung von Lebertumoren: Praktische Aspekte. Fröhlich E, Jenssen C, Schuler A, Dietrich C. F. *Z Gastroenterol* 2015;53:1099-1107
- Transcutaneous Ultrasound: Elastographic Lymph Node Evaluation. Current Clinical Applications and Literature Review. Chiorean L, Barr R, Braden B, Jenssen C, Cui X-W, Hocke M, Schuler A, Dietrich C. F. *Ultrasound in Med Biol* <http://dx.doi.org/10.1016/j.ultrasmed-bio.2015.09.005>

#### Abstracts in Peer reviewed Journals

- Glukozentrische Diabetestherapie bei geriatrischen Patienten mit Demenz sinnvoll? Multizentrische DPV-Daten von insgesamt 215.932 Typ-2-Diabetespatienten zeigen signifikant erhöhte Hypoglykämierate bei 6.771 Patienten mit komorbider Demenz. *Diabetologie und Stoffwechsel* 10(S 01), April 2015 DOI: 10.1055/s-0035-1549772
- Evaluation of strain elastography for differentiation of thyroid nodules: results of a prospective multicentre study. Friedrich-Rust M, Vorlaender C, Dietrich C.F, Kratzer W, Blank W, Schuler A, Broja N, Bojunga J. *May* 2015 DOI: 10.1530/endoabs.37.GP.23.01
- Schwierige Diagnostik bei intraduktalem Tumor des linken D. hepa-

ticus sinister. Heise N, Schroeder W, Schuler A. *Ultraschall in Med* 2015;S1

#### Wissenschaftliche Vorträge

- Literatur update Sonografie (und Endosonografie) *Ultraschallwoche Gaschurn* 10.03.2015 Schuler A.
- CEUS – bubble basics and principles. *Euroson School Riga* 12.06.2015 Schuler A.
- CEUS in Emergency and the ICU. *Euroson School Riga* 12.06.2015 Schuler A.
- CEUS Kidney – solid and cystic lesions. *Euroson School Riga* 13.06.2015 Schuler A.
- Divertikulitis – oder doch etwas anderes? *Ultraschall Dreiländertreffen* 2015 Davos 23.09.2015 Schuler A.
- Intervention Schilddrüse und Nebenschilddrüse. *Ultraschall Dreiländertreffen* 2015 Davos 23.09.2015 Schuler A.
- Aktuelle Publikationen Sonografie und Endosonografie. *Heilbronn* 28.02.2015 Schuler A.
- (Thorax-)Sonographie in der Rettungs-, Notfall- und Intensivmedizin. *Postgraduate Course Deutsche Gesellschaft für Pneumologie Berlin* 18.03.2015 Schuler A.
- Ultraschall Grundlagen. *Prospitalia Jahreskongreß Stuttgart* 27.04.2015 Schuler A.
- Literatur update Highlights Sonografie und Endosonografie. *Gastrotag Ludwigshafen* 19.06.2015 Schuler A.
- Endosonographie, Ultraschall, Intervention *Live Demonstration Gastrotag Klinikum Ludwigshafen* 19.06.2015 Schuler A.
- Ultraschall in Leitlinien DEGUM, AWMF und andere. *DEGUM Kursleitertagung Innere Medizin Reutlingen* 27.06.2015 Schuler A.
- Wissenschaft, Projekte und Publikationen in den Alb Fils Kliniken. *Göppingen* 01.07.2015 Schuler A.
- Fokale Pankreasläsionen, Diagnostik und Verlaufskontrolle. *Viszeralmedizin Bad Boll* 18.07.2015 Schuler A.
- Stellenwert der Notfallsonographie. *DGVS Leipzig* 16.09.2015 Schuler A.
- Integrierte Gastroenterologie und Hämato-Onkologie. *1 Klinikum – 2 Standorte. Alb Fils Kliniken Kreisärzteschaft GP* 29.10.2015 Schuler A.
- 30 Jahre Wissenschaft, Innovation und klinischer Ultraschall. *Reutlingen* 31.10.2015 Schuler A.
- Stellenwert der Notfallsonographie. *Repetitorium klinische Sonographie Gera* 13.11.2015 Schuler A.
- Endoskopie-Endosonographie *Live Demonstration Gastro Update Klinikum Augsburg* 27.11.2015 Schuler A.
- Diagnostik des Cholangiokarzinoms. *Gastroenterologisches Kolloq. Universität Ulm* 02.12.2015 Schuler A.
- Schilddrüsenfunktionsstörungen. *Vortrag Ultraschall Dreiländertreffen Davos* 25.09.2015 Schröder W.
- Diffuse Lebererkrankungen *Vortrag Ultraschall Dreiländertreffen Davos* 24.09.2015 Schröder W.

**Vorsitze/Organisation Kongresse und Symposien, Vorträge bei Kursen**

(Auswahl: 37 Vorträge und Tutorien bei Kursen Sonographie und Endosonographie: Grimm L., Heise N., Schröder W., Schuler A.)

- Wissenschaftlicher Beirat Ultraschallkongress Dreiländertreffen Davos 2015 Schuler A.
- Peer Reviewer diverse internationale wissenschaftliche Journals Schuler A.
- Thoraxsonographie Sektion Endoskopie Dtsch. Ges. für Pneumologie Berlin 18.03.2015 Schuler A.
- Geislinger Palliativsymposium 17.-18.04.2015 Schuler A, Schröder W.
- DEGUM Ultraschallkurse Geislingen, Reutlingen, Stuttgart Gaschurn (Grundkurs, Aufbaukurs, Refresherkurs, Farbdoppler. Endosonographie, Thoraxsonographie, Studierende) Schuler A, Grimm L., Heise N, Schröder W
- Viszeralmedizin Juli 2015 Bad Boll Schuler A.
- Diabetes Qualitätszirkel Göppingen-Geislingen Schuler A., Heise N.

**Buchbeitrag**

- Artefakte und Pitfalls. A. Schuler in: G. Mathis (Hrsg.): Bildatlas der Lungen- und Pleurasonographie. Springer Verlag, 6. Auflage 2015

**Vorträge Laien-/Selbsthilfegruppen**

- 13 Vorträge: Grimm L, Heise N, Schröder W, Schuler A

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

Chefarzt: Prof. Dr. med. Stephen Schröder

**Publikationen in Peer reviewed Journals**

- Detection of significant coronary artery disease by noninvasive anatomical and functional imaging. Neglia D, Rovai D, Caselli C, Pietila M, Teresinska A, Aguadé-Bruix S, Pizzi MN, Todiere G, Gimelli A, Schroeder S, Drosch T, Poddighe R, Casolo G, Anagnostopoulos C, Pugliese F, Rouzet F, Le Guludec D, Cappelli F, Valente S, Gensini GF, Zawaideh C, Capitanio S, Sambuceti G, Marsico F, Perrone Filardi P, Fernández-Golfín C, Rincón LM, Graner FP, de Graaf MA, Fiechter M, Stehli J, Gaemperli O, Reyes E, Nkomo S, Mäki M, Lorenzoni V, Turchetti G, Carpeggiani C, Marinelli M, Puzzuoli S, Mangione M, Marcheschi P, Mariani F, Giannessi D, Nekolla S, Lombardi M, Sicari R, Scholte AJ, Zamorano JL, Kaufmann PA, Underwood SR, Knuuti J; EVINCI Study Investigators. *Circ Cardiovasc Imaging*. 2015 Mar;8(3).
- The multi-modality cardiac imaging approach to the Athlete's heart: an expert consensus of the European Association of Cardiovascular Imaging. Galderisi M, Cardim N, D'Andrea A, Bruder O, Cosyns B, Davin L, Donal E, Edvardsen T, Freitas A, Habib G, Kitsiou A, Plein S, Petersen SE, Popescu BA, Schroeder S, Burgstahler C, Lancellotti P. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging*. 2015 Apr;16(4):353.
- Role of multimodality cardiac imaging in the management of patients with hypertrophic cardiomyopathy: an expert consensus of the European Association of Cardiovascular Imaging Endorsed by the Saudi Heart Association. Cardim N, Galderisi M, Edvardsen T, Plein S, Popescu BA, D'Andrea A, Bruder O, Cosyns B, Davin L, Donal E, Freitas A, Habib G, Kitsiou A, Petersen SE, Schroeder S, Lancellotti P, Camici P, Dulgheru R, Hagedorff A, Lombardi M, Muraru D, Sicari R. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging*. 2015 Mar;16(3):280.
- Prevalence of Subclinical Coronary Artery Disease in Middle-Aged, Male Marathon Runners Detected by Cardiac CT. Tsiflikas I, Thomas C, Fallmann C, Schabel C, Mangold S, Ketelsen D, Claussen CD, Axmann D, Schroeder S, Burgstahler C. *Rofo*. 2015 Apr 1.
- EVINCI Study Investigators. Caselli C, Rovai D, Lorenzoni V, Carpeggiani C, Teresinska A, Aguade S, Todiere G, Gimelli A, Schroeder S, Casolo G, Poddighe R, Pugliese F, Le Guludec D, Valente

S, Sambuceti G, Perrone-Filardi P, Del Ry S, Marinelli M, Nekolla S, Pietila M, Lombardi M, Sicari R, Scholte A, Zamorano J, Kaufmann PA, Underwood SR, Knuuti J, Giannessi D, Neglia D; Can J. *Cardiol*. 2015 Jun;31(6):709-16. doi: 10.1016/j.cjca.2015.01.035. Epub 2015 Feb 2.

**Wissenschaftliche Vorträge**

- Prozessoptimierung beim Herzinfarkt. Das FITT-Stemi-Projekt. SW Gesellschaft für Anästhesie, Fellbach 05.02.2015, Schröder S.
- Abiturientenberatung – Das Medizinstudium. Göppingen 09.02.2015, Schröder S.
- Wie behandle ich in Kardiologie und Diabetologie. Qualitätszirkel, Göppingen 11.3.2015, Schröder S.
- Aktuelle Kardiologische Bildgebung – Koronar-CT. BDI Symposium, Jahrestagung DGIM Mannheim 19.04.2015, Schröder S.
- Indikationen Cardio CT- und Cardio- MRT. Refresher-Kurs Innere Medizin, Stuttgart 26.10.2015, Schröder S.

## KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND INFektionsKRANKHEITEN

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

**Publikationen in Peer reviewed Journals**

- Value of fine needle aspiration cytology and core needle biopsy in the head and neck region. Thierauf J, Lindemann J, Bommer M, Veit JA, Hoffmann TK. *Laryngorhinootologie* 2015, 94(5):311-316.
- 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. Kaltenmeier C, Gawanbacht A, Beyer T, Lindner S, Trzaska T, van der Merwe JA, Harter G, Gruner B, Fabricius D, Lotfi R et al. *J Immunol* 2015, 194(8):3768-3777.

**Wissenschaftliche Vorträge**

- Complement Inhibition with Eculizumab in Patients with Cold Agglutinin Disease (CAD): Results from a Prospective Phase II Trial (DECADE Trial). American Society of Hematology (ASH) Jahrestagung 2015, Bommer M.
- Limited Efficacy of Ponatinib in Myeloproliferative Neoplasms Associated with FGFR1 Fusion Genes. American Society of Hematology (ASH) Jahrestagung 2015, Bommer M.
- Spätmanifestation einer kongenitalen thrombotisch, thrombozytopenischen Purpura (TTP) als Ursache rezidivierender cerebraler Insulte bei einem Geschwisterpaar. Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) Jahrestagung 2015, Bommer M.
- Epidemiologie der Congenitalen Dyserythropoietischen Anämie – Daten des deutschen CDA Register. Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) Jahrestagung 2015, Bommer M.

## KLINIK FÜR RADIOONKOLOGIE UND PRAXIS FÜR STRAHLENTHERAPIE

Chefarzt: Prof. Dr. med. Gerd Becker

**Publikationen in Peer reviewed Journals**

- Roboter gestützte, hypofraktionierte Radiochirurgie von Keilbeinflügelmeningeome in unmittelbarer Nähe des optischen Pfades. Dettinger B, Bleif M, Spetzger U, Hopf N, Feigl G, Becker G. *Int J Radiat Oncol Biol* (Sondernr. 1) Juni 2015; P-18-25 153
- Information science ontologies and metaphysics: In regard to an umbrella protocol for standardized data collection in rectal cancer by Meldolesi et al. Oskan F. *Radiotherapy and Oncology* 2015; 114:131
- The Quality of Toxicity Reporting and the Story of the Lung SBRT No-Fly Zone. Oskan F. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2015; 92:514-515
- UCP-3 uncoupling protein confers hypoxia resistance to renal epithelial cells and is upregulated in renal cell carcinoma. Braun N, Klumpp D, Hennenlotter J, Bedke J, Duranton C, Bleif M\*, Huber SM\*. *Sci Rep*.

- 2015 Aug 25;5:13450. (\*equal contribution)
- Conservative surgery with combined high dose rate brachytherapy for patients suffering from genitourinary and perianal rhabdomyosarcoma. Fuchs J, Paulsen F, Bleif M, Lamprecht U, Weidner N, Zips D, Neunhoeffer F, Seitz G. Radiotherapy & Oncology (2016); submitted.

#### Abstract in Peer reviewed Journals

- Roboter gestützte, hypofraktionierte Radiochirurgie von Keilbein-flügelmeningeome in unmittelbarer Nähe des optischen Pfades. Dettinger B, Bleif M, Spetzger U, Nikolai J, Hopf, Feigl G, Becker G. Strahlentherapie und Onkologie, Sondernr. 1, 2015

#### Wissenschaftliche Vorträge

- Tumors of the cervical spine – (Will) new techniques of radiation substitute the surgeon?. International Spine Symposium, Bad Saarow, Deutschland, 27.06.2015, Bleif M
- Epitheliale Hauttumore. Landesärztekammer Baden-Württemberg, Bad Cannstatt, 21.10.2015, Becker G

#### Vorträge bei Kursen (Auswahl)

- Robotergeführte Radiochirurgie. Precision Medicine CCC Ulm ,Ulm 17.10.15, Becker G.
- Radiochirurgie mittels CyberKnife. AOK Baden-Württemberg, Fortbildungsakademie, Pfedelbach 25.11.15, Becker G

## ZENTRUM II ORTHOPÄDISCH-UNFALLCHIRURGISCHES ZENTRUM

Chefärzte: Prof. Dr. med. René Schmidt  
Dr. med. Cornelius Schörle, Oberärzte

#### Publikationen in Peer reviewed Journals

- Ohne Schlauch geht's auch. Täubel K.C, Lemmer B, Gutknecht J, Schmidt R, Schoerle C, Zabel L.T. Hyg Med 2016;41:D61-D64.
- Reviewers Comment concerning "CT morphometry of adult thoracic intervertebral discs". Schmidt R. Eur Spine J, 24: 2330, 2015.

#### Wissenschaftliche Vorträge

- Diagnostic and therapeutic algorithm for cervical spine injuries. AE-Instructional Course: Orthopedic Spine Surgery, 23rd Ulm Spine Week, 15.-20.3.2015, Ulm. Schmidt R.
- Posterior dynamic stabilization – Implant philosophy and possible indications. AE-Instructional Course: Orthopedic Spine Surgery, 23rd Ulm Spine Week, 15.-20.3.2015, Ulm. Schmidt R.
- Epidemiologie, Klassifikationen. 2. Südwestdeutscher Basiskurs DWG, 26.-27.3.2015, Tübingen. Schmidt R.
- Operative Techniken bei degenerativen WS-Erkrankungen. Inselkurs der AIOD Deutschland, 12.-16.4.2015, Westerland. Schmidt R.
- Kyphoplastie/Vertebroplastie. Inselkurs der AIOD Deutschland, 12.-16.4.2015, Westerland. Schmidt R.
- Operative Versorgung der rheumatischen Halswirbelsäule. 132. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, 28.4.-1.5.2015, München. Schmidt R.
- Verhakete Luxationsfraktur. Internationales Spine Symposium, 25.-27.6.2015, Bad Saarow. Schmidt R.
- Sagittale Balance an der HWS: Wichtig auch für OP-Planung. Internationales Spine Symposium, 25.-27.6.2015, Bad Saarow. Schmidt R.
- MIS in degenerative indications. MIS Solutions, 16.-17.9.2015, Basel, Schweiz. Schmidt R.
- Ein kleiner Ritt durch die Wirbelsäulenchirurgie. OP-Personal Kurs, 15.-16.10.2015, Göppingen. Schmidt R.
- Intraoperative Radiotherapie kombiniert mit Kyphoplastie (Kypho-IORT) bei Metastasen der Wirbelsäule: klinische Ergebnisse von 100 Therapien. DKOU 2015, 20.-23.10.2015, Berlin. Bludau F, Reis T, Sperk E, Schneider F, Welzel G, Schmidt R, Wenz F, Obertacke U.
- Verletzungen des lumbosakralen Überganges. DKOU 2015, 20.-23.10.2015, Berlin. Schmidt R.

- Cases Trauma Topics. Eurospine Education Week, 28.-29.10.2015, Strasbourg. Schmidt R.
- Kyphoplastie - Indikation, Technik, Ergebnisse. Rookie Kurs Wirbelsäule, 27.11.2015, Tuttlingen. Schmidt R.
- Pathologie der Bandscheibe - Klinik, Diagnostik und Therapie. Rookie Kurs Wirbelsäule, 27.11.2015, Tuttlingen. Schmidt R.
- MIS – Sinn oder Unsinn. 10.Jahrestagung DWG, 10.-12.12.2015, Frankfurt. Schmidt R.

## ZENTRUM III FRAUENKLINIK MIT GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. Falk Thiel

#### Publikationen in Peer reviewed Journals

- Gestational and Non-gestational Trophoblastic Disease. Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG (S2k Level, AWMF Registry No.032/049, December 2015). Tempfer C, Horn LC, Ackermann S, Beckmann MW, Dittrich R, Eienkel J, Günthert A, Haase H, Kratzsch J, Kreissl MC, Polterauer S, Ebert AD, Schneider KT, Strauss HG, Thiel F. Geburtshilfe Frauenheilkd. 2016 Feb;76(2):134-144.
- Temsirolimus in women with platinum-refractory/resistant ovarian cancer or advanced/recurrent endometrial carcinoma. A phase II study of the AGO-study group (AGO-GYN8). Emons G, Kurzeder C, Schmalfeldt B, Neuser P, de Gregorio N, Pfisterer J, Park-Simon TW, Mahner S, Schröder W, Lück HJ, Heubner ML, Hanker L, Thiel F, Hilpert F. Gynecol Oncol. 2016 Mar;140(3):450-6. doi: 10.1016/j.ygyno.2015.12.025. Epub 2015 Dec 28.
- Outcome and prognosis in uterine sarcoma and malignant mixed Mullerian tumor. Burghaus S, Halmen S, Gass P, Mehlhorn G, Schrauder MG, Lux MP, Renner SP, Beckmann MW, Hein A, Thiel FC. Arch Gynecol Obstet. 2015 Dec 28. [Epub ahead of print].
- Endometriosis as a risk factor for ovarian or endometrial cancer - results of a hospital-based case-control study. Burghaus S, Häberle L, Schrauder MG, Heusinger K, Thiel FC, Hein A, Wachter D, Strehl J, Hartmann A, Ekici AB, Renner SP, Beckmann MW, Fasching PA. BMC Cancer. 2015 Oct 21;15:751. doi: 10.1186/s12885-015-1821-9.
- Knowledge and attitudes regarding medical research studies among patients with breast cancer and gynecological diseases. Lux MP, Hildebrandt T, Knetzger SM, Schrauder MG, Jud SM, Hein A, Rauh C, Fasching PA, Beckmann MW, Thiel FC. BMC Cancer. 2015 Aug 14;15:587. doi: 10.1186/s12885-015-1584-3.
- SMARCA4-deficient undifferentiated carcinoma of the ovary (small cell carcinoma, hypercalcemic type): clinicopathologic and immunohistochemical study of 3 cases. Agaimy A, Thiel F, Hartmann A, Fukunaga M. Ann Diagn Pathol. 2015 Oct;19(5):283-7. doi: 10.1016/j.anndiagpath.2015.06.001. Epub 2015 Jun 9.

## ZENTRUM IV KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN, NOTFALLMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

Chefarzt: Prof. Dr. med. Matthias Fischer,  
Sektionsleiter: Priv.-Doz. Dr. med. Stefan Rauch  
Assistenzarzt: Dr. med. Christopher Hahn

#### Wissenschaftliche Preise

- 20. März 2015: Verleihung des „Martin Kirschner Preises“ an Dr. med. Christopher Hahn für die Arbeit: Hahn C, Breil M, Schewe JC, Messelken M, Gräsner JT, Wnent 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.

- 14. April 2016: Verleihung der Rudolf-Frey-Medaille für besondere Verdienste in der Notfallmedizin durch die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V.

#### Publikationen in Peer reviewed Journals

- Meeting the International Health Regulations (2005) surveillance core capacity requirements at the subnational level in Europe: the added value of syndromic surveillance. Ziemann A, Rosenkötter N, Garcia-Castrillo Riesgo L, Fischer M, Krämer A, Lippert FK, Vergreiner G, Brand H, Krafft T. *BMC Public Health*. 2015 Feb 7;15:107
- Innerklinische Notfallversorgung – wie können wir die Patientensicherheit erhöhen. Jantzen T, Müller M, Gräsner J-T, Fischer M, Whent J, Seewald S. *Intensiv- und Notfallbehandlung*, 40, Nr 1/2015, S. 16-21
- Difficult Intubation and Outcome after Out-of-Hospital Cardiac Arrest: a Registry-Based Analysis. Whent J, Franz R, Seewald S, Leferin R, Fischer M, Bohn A, Walther JW, Scholz J, Lukas RP, Gräsner JT. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2015 Jun 6;23:43
- Handlungsempfehlung: Prähospitaler Notfallnarkose beim Erwachsenen. Bernhard M, Hossfeld B, Bein B, Böttiger BW, Bohn A, Fischer M, Gräsner JT, Hinkelbein J, Kill C, Lott C, Popp E, Roessler M, Schaumberg A, Wenzel V. *Anästhesiologie* 2015;56:317-335
- Nachdruck: Handlungsempfehlung zur Prähospitalen Notfallnarkose beim Erwachsenen. Bernhard M, Bein B, Böttiger BW, Bohn A, Fischer M, Gräsner JT, Hinkelbein J, Kill C, Lott C, Popp E, Roessler M, Schaumberg A, Wenzel V, Hossfeld B für die Arbeitsgruppe „Prähospitaler Notfallnarkose“ des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Notfallmedizin der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. *Intensiv- und Notfallbehandlung*, Jahrgang 40, Nr. 2/2015, S. 36–52 sowie Notarzt 2015; 31: 136–152
- Ein städtischer Rettungsdienstbereich am Beginn eines sektorenübergreifenden Qualitätsmanagementsystems: Eine priorisierte Umsetzung der ERC Empfehlungen von 2010 und das Langzeitüberleben nach Herzkreislaufstillstand. Günther A, Harding U, Gietzelt M, Gradaud F, Tutee E, Fischer M. *Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundheitswesen (ZEFO)* (2015) Volume 109, Issues 9–10, 2015, Pages 714–724
- Outcome of out-of-hospital cardiac arrest over a period of 15 years in comparison to the RACA score in a physician staffed urban emergency medical service in Germany. Schewe J-C, Kappler J, Heister U, Weber SU, Diepenseifen CJ, Frings B, Hoeft A, Fischer M. *Resuscitation* 2015 Nov; 96: 232-8
- Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung: Zusatzweiterbildungsordnung Notfallmedizin. Reifferscheid F, Marung H, Breuer G, Kunz T, Skorning M, Harding U, Beckers SK, Ilper H, Fischer M, Gräsner JT, Böttiger BW. *Anästhesiologie* 2015;56:729-733

#### Abstracts in Peer reviewed Journals

- German in-hospital emergency registry: A two years analysis. Whent J, Seewald S, Müller M, Gräsner JT, Fischer M, Bohn A, Jantzen T. *ERC Resuscitation Congress 2015, Prag. AP246 Abstracts / Resuscitation 96S* (2015) 144
- Case Series of Protective Ventilation for ARDS Using Partial Extracorporeal CO<sub>2</sub> Removal. Rauch S, Roth H, Deininger T, Kuhwald A, Fischer M. *EuroELSO, Regensburg 2015*

#### Wissenschaftliche Vorträge

- Volumentherapie – neue Leitlinien der DGAI31. AGNNW Jahrestagung, Köln, 24.01.2015, Fischer M.
- Der plötzliche Herztod: Ursache, Häufigkeit und Behandlungserfolg heute – These 1 + 2. 11. Stuttgarter Intensivkongress, Stuttgart Fellbach, 06.02.2015, Fischer M.
- Ohne Daten kein messbarer Fortschritt – These 5 + 6. 11. Stuttgarter Intensivkongress, Stuttgart Fellbach, 06.02.2015, Fischer M.
- ECKPUNKTEPAPIER 2015 zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung in der Prähospitalphase und der Klinik. 11. Treffens der wissenschaftlich tätigen Arbeitsgruppen der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin im Bereich Notfallmedizin (WATN). Kiel, 08.-09.02.2015, Fischer M.

- Was war seit Bad Boll 2014. 2. Bad Boller Reanimationsgespräche. Bad Boll, 12.02.2015, Fischer M.
- Mit dem Weißbuch zur Reanimationsversorgung zu mehr Überlebenden?! 25. Symposium Intensivmedizin und Intensivpflege 2015, Bremen, 18.02.2015, Fischer M.
- In der Zukunft einen Plan? Strukturen des Rettungsdienstes 2020: Hilft die Hilfsfrist? Planungsgrößen im Rettungsdienst. 30. Notfallmedizinische Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Südwestdeutscher Notärzte e. V., Baden Baden, 13.03.2015, Fischer M.
- Reanimationsversorgung in Deutschland: 10 Thesen zur kardiopulmonalen Reanimation oder 10 Thesen für 10.000 Leben Fortbildungs-Veranstaltungen der Klinik für Anaesthesiologie der BG Klinik Ludwigshafen (Chef-arzt Prof. Dr. S. Kleinschmidt) Ludwigshafen, 25.03.2015, Fischer M.
- Sinn und Nutzen der mechanischen Reanimationsgeräte. Fortbildungsveranstaltungen der Klinik für Anaesthesiologie der LMU (Direktor: Prof. Dr. B. Zwissler) München, 14.04.2015, Fischer M.
- Eckpunktepapier 2015: Das Postreanimationszentrum- Brauchen wir es wirklich? ADAC MedCrew-Briefing 2015, Wiesbaden, 17.04.2015, Fischer M.
- Innerklinische Reanimation: Inzidenz und Outcome. Dresden, 18.06.2015, Fischer M.
- Reanimatologie: Woher, wohin? Wissenschaftliches Symposium der Universität Bonn, 20 Jahre Klinik für Anästhesiologie (Direktor: Prof. Dr. med. A. Hoeft). Bonn, 05.09.2015, Fischer M.
- Woche der Wiederbelebung, Reanimation: Theorie und Praxis für die Kreisärzteschaft“. Göppingen, 23.09.2015, Fischer M.
- Neues zur Reanimation: Leitlinien, Bad Boll, CPR-Register. Fortbildungsveranstaltung des DRK. Schwäbisch Gmünd, 28.10.2015, Fischer M.
- Im Notfall sicher handeln: Neue Leitlinie präklinische Narkose. Fortbildungsveranstaltung der Universität Kiel. Kiel, 04.11.2015, Fischer M.
- Therapeutische Hypothermie und zerebrale Reanimation in der Intensivmedizin. DAAF Repetitorium Intensivmedizin, Augsburg, 20.11.2015, Fischer M.
- Eckpunkte zur notfallmedizinischen Versorgung in Deutschland. Südwestdeutsche Anästhesietage. Mannheim, 28.11.2015, Fischer M.
- Die steigende Bedeutung der extracorporalen CO<sub>2</sub>-Elimination (ECCO<sub>2</sub>R) in der modernen Intensivmedizin. Universitätsklinikum, Jena, 12/2015, Rauch S

#### Vorsitze/Organisation Kongresse und Symposien, Vorträge bei Kursen

- Organisator, Vorsitzender und Vortragender des 11. Stuttgarter Intensivkongress in Stuttgart Fellbach, 5.-7.02.2015, Fischer M.
- Organisator, Moderator und Vortragender des 11. Treffens der wissenschaftlich tätigen Arbeitsgruppen der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin im Bereich Notfallmedizin. Kiel, 8.-9.02.2015, Fischer M.
- Organisator, Moderator und Vortragender der 2. Bad Boller Reanimationsgespräche. Bad Boll, 12.-13.02.2015, Fischer M.
- Organisator, Moderator und Vortragender der 30. Notfallmedizinische Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Südwestdeutscher Notärzte e. V., Baden-Baden, 12.-14.03.2015, Fischer M.
- Organisation, Moderation und Vortragender des „1. Dresdner Expertengespräch zum innerklinischen Notfallmanagement 2015“. Dresden, 18.-19.06.2015, Fischer M.
- Organisation, Moderation und Vortragender der „Woche der Wiederbelebung in Göppingen 2015“. Göppingen, 21.-26.09.2015, Fischer M.

#### Bücher und Buchbeitrag

- Autor und Herausgeber des „Weißbuch Reanimationsversorgung: Empfehlungen zu Struktur, Organisation, Ausbildung und Qualitätssicherung der Reanimationsversorgung in Deutschland“. Beckers SK, Böttiger BW, Fischer M, Gräsner JT, Scholz KH (Hrsg.). Deutscher Ärzteverlag
- Intestinal Transit Time, Video Capsule Technology, and Critically Ill Patients, Diet and Nutrition in Critical Care. Rauch S, Fischer M. Springer Science+Business Media New York 2015

# IST UNSER PERSONAL QUALIFIZIERT? SCHAUEN SIE SELBST.

	Ärzte (Anzahl)			Pflege (Anzahl)		
	Ärzte gesamt	Fachärzte	Ärzte in Weiter- bildung	Pflege gesamt	examinierte Pflegerkräfte	Pflegehel- fer oder Stationsas- sistenz
<b>Zentrum I – Innere Medizin</b>						
Innere Medizin (HKG)	20	9	11	55	52	3
Gastroenterologie (KaE)	16	9	7	44	38	6
Hämatologie (KaE)	12	6	6	27	23	4
Kardiologie, Pneumologie, Angiologie (KaE)	23	11	12	57	53	4
Nephrologie (KaE)	11	7	4	27	25	2
Strahlentherapie, Radioonkologie (KaE)	7	5	2	6	6	0
Geriatrischer Schwerpunkt (KaE)	3	3	0	keine bettenführende Abteilung		
<b>Zentrum II – Operative Medizin</b>						
Allgemeinchirurgie mit Schwerpunkte Viszeral- und Thoraxchirurgie, Gefäßchir- urgie, Kinderchirurgie (KaE)	25	14	11	73	67	6
Chirurgie mit Schwerpunkte Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie (HKG)	12	8	4	45	42	3
Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zent- rum (KaE)	27	17	10	77	69	8
<b>Zentrum III – Frauenklinik, Kinder- &amp; Jugendmedizin, Urologie</b>						
Frauenklinik mit Geburtshilfe (KaE)	21	11	10	68	57	11
Frauenklinik (HKG)	6	4	2	22	19	3
Kinder- und Jugendmedizin (KaE)	20	5	15	65	65	0
Sozialpädiatrisches Zentrum (KaE)	4	4	0	keine bettenführende Abteilung		
Urologie (KaE)	8	6	2	18	17	1
<b>Zentrum IV – Interdisziplinäre Abteilungen, Institute</b>						
Anästhesie, Operative Intensivmedizin, Schmerztherapie (KaE)	43	24	19	42	38	4
Anästhesie, Intensivmedizin (HKG)	9	7	2	20	20	0
Zentrum für Intensivmedizin (KaE)	7	3	4	61	59	2
Laboratoriumsmedizin (KaE, HKG)	6	4	2	keine bettenführende Abteilung		
Pathologie (KaE, HKG)	4	3	1	keine bettenführende Abteilung		
Radiologie (KaE)	17	11	6	keine bettenführende Abteilung		
Radiologie (HKG)	2	2	0	keine bettenführende Abteilung		
MVZ Hämatologie und Onkologie	4	4	0	keine bettenführende Abteilung		
MVZ Chirurgie	2	2	0	keine bettenführende Abteilung		
Zentrale Notaufnahme (KaE)	19	8	11	keine bettenführende Abteilung		

HKG = Helfenstein Klinik  
KaE = Klinik am Eichert

(ohne Belegkliniken,  
ohne Betriebsärztlicher Dienst)

# WER DARF BEI UNS WEITERBILDEN? SCHAUEN SIE WEITER.

## 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
- Facharzt für Allgemeinmedizin (kompletter Anteil Innere Medizin)

#### 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, Internistische 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
- Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie
- 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
- Facharzt für Thoraxchirurgie (12 Monate)
- Zusatzbezeichnung Proktologie

#### 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
- Basisweiterbildung Common Trunk

### ZENTRUM III – FRAUENKLINIK, KINDER- UND JUGENDMEDIZIN, UROLOGIE, BELEGKLINIKEN Frauenklinik mit Geburtshilfe (KaE)

- Facharzt für Frauenheilkunde und h
- Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Onkologie
- Zusatzbezeichnung Medikamentöse Tumorthherapie

#### Klinik für Kinder- 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 (KaE)

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

#### Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin (HKG)

- Facharzt für Anästhesiologie in Zusammenarbeit mit der KaE
- Zusatzbezeichnung Intensivmedizin (12 Monate)
- Zusatzbezeichnung Notfallmedizin

#### Institut für Radiologie und Nuklearmedizin (KaE)

- Facharzt für Radiologie

#### Institut für Laboratoriumsmedizin

- Facharzt für Laboratoriumsmedizin
- Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie

#### Institut für Pathologie

- Facharzt für Pathologie
- Pathologie Basisweiterbildung (Dauer: 24 Monate)

#### Zentralapotheke

- Fachapotheker für Klinische Pharmazie

# KANN MAN QUALITÄT VISUALISIEREN? JA, DURCH ZERTIFIZIERUNGEN.

## ZERTIFIZIERUNGEN MACHEN QUALITÄT TRANSPARENT

Höchste Qualität und Sicherheit, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten, steht 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))
- Gynäkologisches Krebszentrum (zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft)
- Viszeralonkologisches Zentrum mit dem Darmkrebszentrum, dem Magenkarzinomzentrum und dem Pankreaskarzinomzentrum (zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft)
- Lokale Schlaganfallereinheit (zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008 und nach der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft)
- Zertifiziert als Nephrologische Schwerpunktambulanz
- Zertifiziert als Hypertoniezentrum durch die Deutsche Hochdruckliga
- Radioonkologie ist 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

### UNSER LEITBILD: QUALITÄT

„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.“

# WIE KANN MAN QUALITÄT SICHERN? DURCH TRANSPARENZ + WISSENSAUSTAUSCH.

## HOCHSTE 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 dreizehn kommunale Krankenhausträger, darunter auch die ALB FILS KLINIKEN GmbH. Die Abkürzung ‚QuMiK‘ steht dabei für Qualität und Management im Krankenhaus. Die dreizehn QuMiK-Mitglieder sind an 38 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, betriebswirt-

schaftliche 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 370 kommunale, freigemeinnützige, öffentlich-rechtliche, internationale und private Krankenhäuser sowie zahlreiche Universitätskliniken 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 5.800.000 Patienten stationär. In Deutschland liegt ihr Anteil an der stationären Patientenversorgung bei rund 30 Prozent.



# PATIENTENSICHERHEIT ERHÖHEN. UND WIE? DURCH HÖCHSTE SICHERHEITS- UND HYGIENESTANDARDS.

## 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 Behandlungsabläufe 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. Patientenidentität, 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.

# WAS KANN ICH ALS PATIENT SCHON GROSS ÄNDERN? MEHR, ALS SIE DENKEN.

## 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 2.400 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.

## RÜCKMELDEMANAGEMENT

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.



Patientenfürsprecher der ALB FILS KLINIKEN: Jürgen Hilse und Dieter Kress (v.l.n.r.)

# WERTE, SCHÖN UND GUT. ABER WERDEN SIE AUCH GELEBT? DAZU SIND WERTE DA.

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. 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.

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

### UNSER LEITBILD: ZUWENDUNG

„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.“

## WOZU BRAUCHT MAN ÜBERHAUPT ETHIK? ETHIK MEINT 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.

## UND SEELSORGE? AUCH ZUSPRUCH IST EINE FORM VON ZUWENDUNG.

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 in Ihrem 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, Kirchengemeinschaft und religiöser Praxis. Die Klinikseelsorge sieht ihre Aufgabe zunächst im Zuhören. Nachdem Belastendes und Bedrängendes ausreichend Raum bekommen hat, 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 Patientenzimmer 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.



# GRÜN IST HILFE? BEI UNS JA. UNSERE GRÜNEN DAMEN + HERREN BETREUEN PATIENTEN. EHRENAMTLICH.

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 im Alltag und im 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“ 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 wohlthuende Weise die Routine des Krankenhausalltags.

## ÜBER 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 lebhafteste 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.



JAHRESABSCHLUSS DER ALB FILS KLINIKEN  
FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 01.01. - 31.12.2015

UNEINGESCHRÄNKTE EINBLICK  
IN UNSER ALLERHEILIGSTES?

NUR GUT, DASS WIR VOM FACH SIND!





# AKTIVSEITE DER BILANZ ZUM 31.12.2015

	31.12.2014	31.12.2015
	€	€
<b>A. Anlagevermögen</b>		
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>	1.755.634,99	1.571.545,99
<b>II. Sachlagen</b>		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	70.243.469,93	66.494.207,93
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	5.586.359,86	5.231.149,86
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	289.040,47	289.040,47
4. Technische Anlagen	8.490.457,00	7.619.972,00
5. Einrichtungen und Ausstattungen	15.251.568,00	14.845.998,00
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	2.225.808,28	6.187.144,28
	102.086.703,54	100.667.512,54
<b>III. Finanzanlagen</b>		
Beteiligungen	525.000,00	625.000,00
	<b>104.367.338,53</b>	<b>102.864.058,53</b>
<b>B. Umlaufvermögen</b>		
<b>I. Vorräte</b>		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	6.575.264,67	6.493.319,64
2. Unfertige Leistungen	2.393.590,00	2.817.939,00
3. Geleistete Anzahlungen	130.000,00	130.000,00
	9.098.854,67	9.441.258,64
<b>II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</b>		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	23.187.936,92	25.651.674,74
2. Forderungen an Gesellschafter	7.989.229,42	3.730.153,69
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach § 12 LKHG: € 4.640.800,00 (Vj. T€ 2.017) davon nach dem KHEntgG: €3.574.129,50 (Vj. T€ 2.413)	4.429.674,98	8.214.929,50
4. Sonstige Vermögensgegenstände	3.655.273,01	4.929.644,33
	39.262.114,33	42.526.402,26
<b>III. Schecks, Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten</b>	236.722,33	331.488,91
	<b>48.597.691,33</b>	<b>52.299.149,81</b>
<b>C. Ausgleichsposten nach dem KHG</b>		
Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung	2.094.243,86	2.107.395,86
<b>D. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		
	181.961,73	56.982,01
	<b>155.241.235,45</b>	<b>157.327.586,21</b>

# PASSIVSEITE DER BILANZ ZUM 31.12.2015

	31.12.2014	31.12.2015
	€	€
<b>A. Eigenkapital</b>		
I. Gezeichnetes Kapital	5.000.000,00	5.000.000,00
II. Kapitalrücklagen	51.888.142,43	50.935.714,26
III. Bilanzverlust	-3.730.153,69	-2.812.441,62
	<b>53.157.988,74</b>	<b>53.123.272,64</b>
<b>B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens</b>		
1. Sonderposten aus Fördermittel nach dem KHG	49.955.253,71	49.696.939,60
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	267.234,01	236.675,01
3. Sonderposten aus Zuwendungen sonst. Fördermittel	247.481,43	218.013,43
	<b>50.469.969,15</b>	<b>50.151.628,04</b>
<b>C. Rückstellungen</b>		
1. Rückstellungen für Pensionen u.ä. Verpflichtungen	167.000,00	162.000,00
2. Steuerrückstellungen	17.000,00	0,00
3. Sonstige Rückstellungen	7.833.000,00	7.117.000,00
	<b>8.017.000,00</b>	<b>7.279.000,00</b>
<b>D. Verbindlichkeiten</b>		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 317.873,15 (Vj. T€ 213)	1.587.300,27	2.059.393,30
2. Erhaltene Anzahlungen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 9.869,52 (Vj. T€ 228)	227.792,17	9.869,52
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 5.015.925,23 (Vj. T€ 4.772)	4.843.661,14	5.043.512,72
4. Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 28.878.167,97 (Vj. T€ 28.558)	28.558.441,59	28.878.167,97
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach § 12 LKHG: € 3.436.653,81 (Vj. T€ 1.608) davon nach § 15 LKHG: € 680.066,79 (Vj. T€ 104) davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 4.116.720,60 (Vj. T€ 1.712)	1.711.898,11	4.116.720,60
6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	11.456,20	11.456,20
7. Sonstige Verbindlichkeiten davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 6.607.770,74 (Vj. T€ 6.590)	6.590.520,51	6.607.770,74
	<b>43.531.069,99</b>	<b>46.726.891,05</b>
<b>E. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung</b>		
	41.004,00	26.946,00
<b>F. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		
	24.203,57	19.848,48
	<b>155.241.235,45</b>	<b>157.327.586,21</b>

# GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 01.01. – 31.12.2015

	2014	2015
	€	€
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	129.483.363,97	130.135.500,18
2. Erlöse aus Wahlleistungen	1.156.416,36	1.283.143,01
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	3.398.921,08	3.716.267,12
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	18.585.075,54	18.161.873,41
5. Erhöhung des Bestandes an unfertigen Leistungen	-463.914,00	424.349,00
6. Andere aktivierte Eigenleistungen	271.916,71	344.965,46
7. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	1.094.044,15	1.393.691,89
8. Sonstige betriebliche Erträge	11.586.854,86	12.571.480,17
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: € 220.953,38 (Vj. T€ 525)		
	<b>165.112.678,67</b>	<b>168.031.270,24</b>
9. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	92.490.574,21	93.775.375,03
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	22.642.532,38	22.796.639,43
davon für Altersversorgung: € 6.808.906,19 (Vj. T€ 6.854)		
10. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	36.664.416,20	35.440.736,80
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	1.747.647,41	2.929.685,04
	<b>153.545.170,20</b>	<b>154.942.436,30</b>
<u>Zwischenergebnis</u>	<b>11.567.508,47</b>	<b>13.088.833,94</b>
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	7.225.653,66	8.980.220,55
12. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehens- und Eigenmittelförderung	13.152,00	13.152,00
13. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	6.237.441,66	5.895.255,75
14. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens Darlehensförderung	14.058,00	14.058,00
15. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	6.366.777,18	7.981.737,13
16. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	902.715,38	1.033.471,14
17. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	9.757.462,62	9.816.536,12
18. Sonstige betriebliche Aufwendungen	14.904.032,97	16.501.392,06
davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: € 0,00 (Vj. T€ 0)		
	<b>-18.440.682,83</b>	<b>-20.430.450,15</b>
<u>Zwischenergebnis – Übertrag</u>	<b>-6.873.174,36</b>	<b>-7.341.616,21</b>

	2014	2015
	€	€
<u>Zwischenergebnis – Übertrag</u>	<b>-6.873.174,36</b>	<b>-7.341.616,21</b>
19. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	15.055,45	98.667,80
20. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	26.516,43	38.360,80
	<b>-11.460,98</b>	<b>60.307,00</b>
21. <b>Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>	<b>-6.884.635,34</b>	<b>-7.281.309,21</b>
22. Steuern	182.506,94	-716.439,42
23. <b>Jahresfehlbetrag</b>	<b>-7.067.142,28</b>	<b>-6.564.869,79</b>
24. Entnahme aus Rücklage	3.336.988,59	3.752.428,17
<small>davon Neutralisierung der Abschreibungen für vom Gesellschafter finanziertes Anlagevermögen: € 3.976.658,32 (Vj. T€ 3.337). Davon Zuführung zur Rücklage wg. Restmittel GHZ: € 224.230,15 (Vj. T€ 0)</small>		
25. <b>Bilanzverlust</b>	<b>-3.730.153,69</b>	<b>-2.812.441,62</b>

Göppingen, den 15. April 2016

gez.

**Dr. med. Jörg Noetzel**  
Medizinischer Geschäftsführer

gez.

**Wolfgang Schmid**  
Kaufmännischer Geschäftsführer

# LAGEBERICHT

## LAGEBERICHT 2015 DER ALB FILS KLINIKEN GMBH

### 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 2015 unverändert bei 775 Betten (gem. Bescheid des Regierungspräsidiums Stuttgart vom 07.12.2015).

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

### II. WIRTSCHAFTSBERICHT

#### 1. Gesamtwirtschaftliche branchenbezogene Rahmenbedingungen

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Landesbasisfallwert in Baden-Württemberg um rund 1,0 % erhöht. Dieser weit unterdurchschnittliche Preiseffekt führt neuerlich zu einer enormen Zusatzbelastung für die Kliniken in Baden-Württemberg, da die daraus resultierende lineare Preiserhöhung bei den Krankenhauserlösen die tarifbedingte Erhöhung der Personalkosten in 2015 nicht annähernd kompensieren kann.

Erfreulich hingegen ist die rechtliche Klarstellung der Steuerfreiheit im Bereich der ambulanten Versorgung für die Zubereitung von patientenindividuellen Arzneimitteln (insb. Zytostatika). Die Steuerfreiheit sowohl im Bereich der Ertragssteuer als auch bei der Umsatzsteuer führt zu einer Entlastung der Kliniken, die diese Leistungen im Portfolio haben. Die entsprechende Allgemeinverbindlichkeitserklärung in Bezug auf die Umsatzsteuer-Thematik und die damit verbundenen Ausführungsbestimmungen werden aktuell durch das Bundesfinanzministerium erarbeitet.

#### 2. Geschäftsverlauf

Die Budget- und Entgeltverhandlung für das Jahr 2015 fand im November 2015 statt. In der Verhandlung konnte mit den Krankenkassenvertretern Einigung hinsichtlich des Budgets erzielt werden. Im Wesentlichen wurde das Budget des Vorjahres fortgeschrieben. Die liquiditätsmäßige Umsetzung der Budgetvereinbarung erfolgte nicht mehr im Geschäftsjahr 2015, sondern zum 01.01.2016.

Neben vielen anderen Maßnahmen war für die Wirtschaftsplanung 2015 eine Steigerung der Umsätze im stationären Bereich geplant. Der Zielwert für die Relativgewichte im Wirtschaftsplan lag demzufolge mit 37.882 Punkten um rd. 1,9 % über dem Ist-Wert des Vorjahres (37.180 Relativgewichte). Auffällig im Vergleich zum Vorjahr ist zunächst ein erfreulicher und deutlicher Anstieg der stationären Fallzahl in der Kliniken-GmbH um 862 Fälle auf 35.686 stationäre Fälle (dies entspricht 2,5 %). Die monetäre Auswirkung auf das Erlösbudget ist jedoch nur mäßig, da der sog. Case-Mix-Index (durchschnittlicher Schweregrad aller Patienten) in 2015 lediglich bei 1,036 liegt; im Vorjahr betrug dieser Wert noch 1,068. Ein Grund hierfür ist einerseits die hohe Fallzahl an leichter erkrankten stationären Patienten, die insbesondere während der Grippeperiode im 1. Quartal 2015 in den Kliniken versorgt wurden. Andererseits bildete sich insbesondere in

den operativen Fachbereichen und auch in der Kinderklinik die erwartete Leistungssteigerung teilweise nicht wie geplant im Case-Mix ab. Hier fehlten im Vergleich zum Vorjahr z. T. einige höher bewertete Leistungen (u. a. nicht planbare langzeitbeatmete Patienten und Frühgeborene).

Spürbare Leistungszuwächse in den internistischen Abteilungen sowie u. a. im Bereich der Frauenklinik/Geburtshilfe am Standort Göppingen, nach erfolgreichem Start des neuen Chefarztes im April 2015, leisteten ihrerseits einen positiven Beitrag zum Jahresergebnis.

Die Summe der erbrachten Relativgewichte liegt somit trotz der geschilderten Fallzahlsteigerung mit rd. 200 Relativgewichten knapp unter dem Vorjahreswert (36.977 zu 37.180 Relativgewichte).

Relativgewichte (Case-Mix)					
	2011	2012	2013	2014	2015
Klinik am Eichert, Göppingen	30.094	29.673	29.971	30.381	30.469
Helfenstein Klinik, Geislingen	6.774	7.053	6.486	6.799	6.508
<b>Kliniken GmbH</b>	<b>36.868</b>	<b>36.726</b>	<b>36.457</b>	<b>37.180</b>	<b>36.977</b>
Veränderung zum Vorjahr		- 0,4 %	- 0,7 %	2,0 %	- 0,5 %

Um die Zukunft beider Standorte langfristig zu sichern und um den dynamischen Entwicklungen des Gesundheitsmarktes gerecht zu werden, wurde im Jahr 2015 gemeinsam mit allen Führungskräften in mehreren Workshops und Tagungen eine neue Medizinstrategie erarbeitet. Diese beinhaltet im Wesentlichen die Spezialisierung und den weiteren Ausbau der jeweiligen Stärken der beiden Klinikstandorte. Die Klinik am Eichert in Göppingen wird entsprechend ihrer Stärken in Richtung eines sogenannten Akut-Maximalversorgers weiterentwickelt. Die Klinik steht u. a. für Spitzenmedizin in den Schwerpunktbereichen diverser Spezialdisziplinen in der Inneren Medizin, dem Onkologischen Schwerpunkt (Hämatologie, Strahlentherapie und große Viszeralchirurgie) sowie Herz-Kreislauf-Medizin (Kardiologie, Pneumologie, Gefäßchirurgie, Schlaganfallversorgung in Kooperation mit dem Klinikum Christophsbad Göppingen), bei der Unfallversorgung und in der Mutter-Kind-Behandlung. Die Frauenheilkunde wurde durch Bündelung dieser Disziplin am Standort Göppingen weiter ausgebaut. In Geislingen wird die Helfenstein Klinik als wohnortnahe, patientenorientierte, allgemeinmedizinisch-internistische Versorgungseinrichtung mit Schwerpunkt Gastroenterologie sowie mit einem neuen Schwerpunkt in elektiver Orthopädie, ergänzt um minimalinvasive Chirurgie, weiter spezialisiert. Das ambulante Angebot mit den im Gesundheitszentrum angesiedelten Praxen in Geislingen ist bereits durch eine gynäkologische Praxis erweitert. Beide Standorte werden auch weiterhin – nicht zuletzt aufgrund des steigenden Notfallaufkommens – die Notfallversorgung mit ihren großen, zentralen interdisziplinären Notfallambulanzen sicherstellen.

#### 3. Ertragslage

Die Betriebsleistung hat sich im Jahr 2015 um rd. 2,9 MEUR auf 168,0 MEUR erhöht. Dies entspricht einer prozentualen Steigerung von 1,8 %.

Auf Grund des beschriebenen, Leistungsgeschehens ergab sich im Kernumsatz – den Erlösen aus Krankenhausleistungen – lediglich ein relativ kleiner Anstieg der Erlöse von rd. 650 TEUR. Der lineare Preiseffekt durch

den Landesbasisfallwert in Höhe von rd. 1,2 MEUR wird durch Erlösrückgänge u. a. bei den Zusatzentgelten und beim Ausbildungsbudget teilweise aufgezehrt.

Nicht zuletzt durch die Inbetriebnahme der Komfortstation an der Helfenstein Klinik in Geislingen (10 Betten) zur Jahresmitte 2015 hat sich die positive Erlösentwicklung im Bereich der Wahlleistung Unterkunft fortgesetzt. Die Erlöse konnten um weitere 11,0 % auf 1.283 TEUR gesteigert werden.

Erfreulich entwickelt sich weiterhin der Umsatz im Posten ambulante Leistungen. Die Erhöhung im Vergleich zum Vorjahr beträgt 9,3 %, dies entspricht rd. 317 TEUR. Neben den Steigerungen im Bereich des ambulanten Operierens nach § 115b SGB V sind die Erlöse aus der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und im Bereich des Sozialpädiatrischen Zentrums in Göppingen angestiegen. Zudem zeigen die prozessualen und strukturellen Veränderungen im Bereich der Notfallambulanz erste Effekte. Hier konnten die Umsätze um rd. 5 % gesteigert werden (von 927 TEUR auf 975 TEUR).

Der Umsatzrückgang im Bereich der Nutzungsabgaben und Kostenerstattungen um rd. 420 TEUR ist im Wesentlichen darauf zurück zu führen, dass kostenintensive Enzyersatztherapien zweier Patienten im ambulanten Bereich im Laufe des Jahres beendet wurden. Im Gegenzug zeigt sich beim Arzneimittelverbrauch eine Einsparung.

Im Vergleich zum Vorjahr ergibt die Bewertung des Überlieger-Bestandes zum 31.12.2015 einen deutlichen Anstieg um 424 TEUR. Dies liegt nicht an der Anzahl der Fälle, sondern am sehr hohen Schweregrad und der damit einhergehenden Behandlungsintensität. Insbesondere die Anzahl an Beatmungspatienten ist mit 22 deutlich höher als im Vorjahr (13 Patienten).

Die Erlössteigerung bei den sonstigen betrieblichen Erträgen ist insbesondere auf die zwei nachfolgend skizzierten Punkte zurückzuführen:

- Für die ärztliche Besetzung des zusätzlichen Notarztstandortes in Süßen erhält die Klinik zur Refinanzierung des entsprechend erhöhten Personaleinsatzes 265 TEUR.
- Die Apothekenumsätze im Zuge der Ausweitung der Kooperation mit einer niedergelassenen Apotheke sind um rd. 400 TEUR angestiegen.

Trotz einer Tarifsteigerung von durchschnittlich rd. 2,5 % im Jahr 2015 sind die absoluten Personalkosten lediglich um 1,2 % angestiegen (115,1 MEUR in 2014 auf 116,5 MEUR in 2015). Die Anzahl der Vollkräfte ist in 2015 um rd. 28 Vollzeitstellen zurückgegangen. Neben Effekten in den Tertiärbereichen (Schließung der Wäscherei, altersbedingte Fluktuation im Bereich Speisenversorgung und Reinigung) und dem damit verbundenen teilweisen Personalaufbau in der ALB FILS KLINIKEN SERVICE GmbH ist die Reduktion beim Personal insbesondere auf zeitweise verzögerte Nachbesetzungen im Pflegedienst zurückzuführen. Es wird zunehmend schwieriger, die vorgesehenen Planstellen im Pflegedienst zu besetzen, da sich die Bewerbersituation auf dem Fachkräftemarkt allerorten als sehr herausfordernd darstellt.

Der Materialaufwand bewegt sich mit einem Gesamtvolumen in Höhe von 38,4 MEUR auf dem gleichen Niveau wie im Vorjahr. Hier gibt es jedoch zwei gegenläufige Effekte:

- Beim medizinischen Sachbedarf konnten insbesondere durch die systematische Abarbeitung von definierten Handlungsfeldern, aber auch aufgrund eines reduzierten Implantateverbrauchs, deutliche



Einspareffekte in Höhe von 1,1 MEUR erzielt werden. Mit externer Unterstützung konnten Standardisierungsthemen umgesetzt werden. Zudem fanden zahlreiche Preisverhandlungen mit den Zulieferern statt.

- Zum anderen schlagen im Bereich des Wirtschaftsbedarfs die bezogenen Leistungen auf Grund der Fremdvergabe der Wäschereileistungen an einen externen Dienstleister zu Buche. Dies ist wesentlich für den Anstieg um knapp 1,3 MEUR in dieser Aufwandsposition.

Zudem wirken sich Optimierungsmaßnahmen beim Energieverbrauch und die Effekte aus der Inbetriebnahme des Blockheizkraftwerkes am Klinikstandort in Geislingen positiv auf die Entwicklung des Materialaufwandes aus.

Ein deutlicher Anstieg ist bei den sonstigen ordentlichen Aufwendungen zu verzeichnen. Dieser beträgt rd. 1,6 MEUR und ist u. a. auf die nachfolgend genannten Punkte zurückzuführen:

- Beratungsaufwand für das Zukunftskonzept 2018, für die Medizinstrategie sowie für die Themen Kodierung/Dokumentation, Materialkostenoptimierung und für die Verbesserung der Stationsabläufe.
- Anstieg der Instandhaltungsaufwendungen der technischen Anlagen. Dies ist der langen Betriebsdauer und der damit gestiegenen Anfälligkeit der Geräte und Anlagen geschuldet.

Durch die Steuerrückerstattung aus dem Thema Ertragssteuerfreiheit in der ambulanten Arzneimittelversorgung kommt es in der Position „Steuern“ zu einer Ergebnisentlastung von 716 TEUR.

#### 4. Finanzlage

Zur Sicherung der Liquidität und der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit hat der Gesellschafter Landkreis Göppingen eine Patronatserklärung zugunsten der Gesellschaft abgegeben. Die Inanspruchnahme der Kassenbestandsverstärkungsmittel beim Gesellschafter ist im Vergleich zum Vorjahr mit einem Wert von 28,9 MEUR konstant geblieben (Vorjahr: 28,6 MEUR). Die Darlehensverbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten haben sich im Zuge der Neuaufnahme von zwei Darlehen für die medizinische Weiterentwicklung der Kliniken-GmbH auf 2,1 MEUR erhöht. Im Vorjahr betrug der Wert noch 1,6 MEUR. Mit Ausnahme der genannten Darlehen handelt es sich um kurzfristige Verbindlichkeiten.

Das Investitionsvolumen der ALB FILS KLINIKEN GmbH lag im Geschäftsjahr 2015 bei 8,5 MEUR. Dieses Volumen wurde u. a. für die folgenden Projekte eingesetzt:

- Planungs- und Vergabeleistungen Klinik-Neubau (inkl. Parkhaus, Kita und Personalwohnheim): 2,8 MEUR
- Brandschutzanlage (inkl. Lichttruf und DECT) Helfenstein Klinik: 1,2 MEUR
- Komfortstation Helfenstein Klinik: 0,4 MEUR
- Ersatzbeschaffungen im Bereich der Medizintechnik im Rahmen der Pauschalförderung

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

- Einzelförderung Klinik-Neubau über die Planungsrate
- Pauschalförderung des Landes in Höhe von 2,4 MEUR
- Investitionszuschüsse des Gesellschafters 2,6 MEUR
- Eigenfinanzierte Investitionen der Gesellschaft in Höhe von 0,6 MEUR

Das Anlagevermögen der Gesellschaft hat sich im Jahr 2015 um rd. 1,5 MEUR verringert, da die Abschreibungen/Anlagenabgänge in Summe mit rd. 9,8 MEUR über dem o.g. Investitionsvolumen (8,6 MEUR) liegen.

#### 5. Vermögenslage

Die Bilanzsumme liegt zum Jahresabschluss 2015 bei einem Wert von 157,3 MEUR und damit um rd. 2,1 MEUR über dem Vorjahreswert. Das Eigenkapital der Gesellschaft in Höhe von 53,1 MEUR ist gegenüber dem Vorjahr (53,2 MEUR) nahezu unverändert.

Der Rückstellungsbestand liegt bei 7,3 MEUR und damit um 738 TEUR unter dem Ansatz aus dem Vorjahr. Maßgeblich für den Rückgang ist der Verbrauch der im Jahr 2013 gebildeten Rückstellung für damals ausstehende Rechnungen für bauliche Maßnahmen aus dem Projekt „Gesundheitszentrum Helfenstein Klinik“.

#### 6. Leistungsindikatoren

Zusammenfassend einige Kennzahlen zur wirtschaftlichen Entwicklung. Auf Basis der stabilen Leistungsmenge hat sich das Bilanzergebnis 2015 weiter verbessert.

in TEUR	2011	2012	2013	2014	2015
Eigenkapital-Quote	36,0 %	36,7 %	33,5 %	34,2 %	33,8 %
Eigenkapital-Rendite	-7,6 %	-5,9 %	-7,6 %	-7,0 %	-5,3 %
Umsatz-Rendite	-2,7 %	-2,2 %	-2,6 %	-2,4 %	-1,8 %
Personalkosten-Quote	74,7 %	75,3 %	73,8 %	75,4 %	76,0 %
Material-Quote	24,0 %	24,2 %	26,1 %	25,2 %	25,0 %

Zur Ermittlung der Eigenkapital-Rendite und der Umsatz-Rendite wurde jeweils der Bilanzverlust an Stelle des Jahresfehlbetrages herangezogen.

#### 7. Gesamtaussage

Die im Jahr 2014 initiierten Maßnahmen im Rahmen des Sanierungskonzepts tragen insbesondere im Bereich der Fallentwicklung, der Kodierrevision, des Materialaufwands und bei der Abrechnung der ambulanten Leistungen sowie im Bereich der Wahlleistungen Früchte und unterstützen damit den positiven Geschäftsverlauf im Jahr 2015. Zudem wirkt der Einmaleffekt der Ertragssteuerrückerstattung im Bereich der ambulanten Arzneimittelversorgung (insb. Zytostatika).

Das Bilanzergebnis der ALB FILS KLINIKEN GmbH hat sich im Vergleich zum Vorjahr verbessert und liegt für das Jahr 2015 bei -2.812 TEUR (Vorjahr: -3.730 TEUR). Die Umsatzrendite für 2015 liegt bei -1,8% (Vorjahr -2,4%).

### III. NACHTRAGSBERICHT

Nach Abschluss des Geschäftsjahres 2015 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 Gesamtschau für die Kliniken-GmbH als auch im Rahmen der internen Budgetierung für die

einzelnen Abteilungen der Kliniken.

Zum Zeitpunkt des Jahresabschlusses 2015 werden folgende Hauptrisiken für die weitere Geschäftsentwicklung gesehen:

- Zunehmender Fachkräftemangel beim pflegerischem Personal (insbesondere im Bereich der Funktionskräfte und der Intensivpflege). Im Ärztlichen Dienst ist die Bewerberlage nach wie vor zufriedenstellend.
- Für 2016 sind die tarifbedingten Veränderungen aktuell noch nicht bekannt. Von Seiten der Gewerkschaft ver.di beträgt die erste Tarifforderung 6,0 %. Die Verhandlungen sind auf Mitte April vertagt. Es bleibt abzuwarten, inwieweit eine Tarifeinigung eine neuerliche Finanzierungslücke für die Kliniken darstellt. Der Landesbasisfallwert als entscheidende Stellschraube zur Kompensation der entstehenden Mehrbelastungen aufgrund von Tarifabschlüssen steht für das Jahr 2016 noch nicht endgültig fest. Gegen die Genehmigung des von der Schiedsstelle festgelegten Wertes von 3.272,21 Euro wird seitens der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) interveniert, da die Steigerung von rd. 1,4 % nun wiederum eine erhebliche Unterfinanzierung für die Kliniken in Baden-Württemberg bedeuten würde.
- 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. Zudem wird die ALB FILS KLINIKEN GmbH für ein Jahr intensive externe Unterstützung für den weiteren Sanierungskurs in Anspruch nehmen.
- Darüber hinaus sollte es im Bereich der stationären Versorgung gelingen, das Leistungsvolumen (Case-Mix) kontinuierlich zu steigern und die regionale Marktausschöpfung im Landkreis Göppingen weiter zu verbessern. Mit den erfolgreichen Veränderungen bei den getätigten Chefarztneubesetzungen und einer Neustrukturierung der intensivmedizinischen Versorgung sind die Kliniken hierfür gut gerüstet.
- Aufgrund der veralteten Bausubstanz an beiden Klinikstandorten wird der Aufwand für Instandhaltungsmaßnahmen weiter ansteigen.

Nachdem das Sanierungskonzept bereits in den Jahren 2014 und 2015 erste Erfolge gebracht hat, ist die Gesellschaft zuversichtlich, durch die bereits erwähnte externe Unterstützung die entscheidenden Impulse und Hilfestellungen für den Weg zu einem ausgeglichenen Bilanzergebnis im Jahr 2018 zu erhalten.

Neben der konsequenten Umsetzung der im Jahr 2015 verabschiedeten Medizinstrategie zur Schärfung des medizinischen Leistungsportfolios an beiden Klinikstandorten, wird die Optimierung der Prozesse und Abläufe in den Kliniken im Fokus des Jahres 2016 stehen. Themen wie ein gut strukturiertes Aufnahme-/Entlassmanagement und eine durchdachte Fall- und Bettensteuerung gewinnen in Zeiten von knappen Ressourcen – insbesondere im Bereich des Pflegepersonals – mehr und mehr an Bedeutung. Hier wurde durch die inzwischen unternehmensweite Etablierung von Patientenmanagern, die sich neben dem interdisziplinären Belegungsmanagement unmittelbar nach Patientenaufnahme um die poststationäre Weiterversorgung der Patienten in enger Abstimmung mit den Angehörigen kümmern, bereits eine sehr gute Basis geschaffen.

Eine Vielzahl von weiteren Projekten haben die Ergebnisentwicklung in 2015 bereits positiv beeinflusst (bspw. PKMS-Kodierung/-Abrechnung, Erfassung Wahlleistungspatienten, Optimierung Dokumentation, Kodierung und Abrechnung in den Notfallambulanzen). An diesen Themen gilt es weiter zu arbeiten und neue Optimierungsfelder zu definieren. Auf der Aufwandsseite werden die Optimierung der Personalproduktivität in allen Berufsgruppen und die Kostenentwicklung beim Medizinischen Sachbedarf Schwerpunkte sein. Zudem entfalten einige der bereits initiierten Maßnahmen ihre volle Ergebniswirkung erst im Jahr 2016, so dass hier weitere positive Effekte für die Ergebnisentwicklung erwartet werden. Daneben wird auch eine leistungsadaptierte Anpassung der Personalausstattung bzw. der Personalkosten – u. a. durch Delegation und Hinzunahme neuer Berufsgruppen zur Entlastung der Fachkräfte – bei gleichzeitiger Optimierung der Prozesse für ausgewählte Bereiche Inhalt der anstehenden Überlegungen sein.

Die externe Begleitung zur Umsetzung der Sanierungsmaßnahmen, mit denen wir ein ausgeglichenes Ergebnis in 2018 erwarten, hat im April 2016 die Arbeit aufgenommen. Im ersten Schritt gilt es, die einzelnen Maßnahmen und Effekte zu strukturieren und zu priorisieren. In der Folge wird die konsequente Bearbeitung der Themen unter Mitwirkung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ALB FILS KLINIKEN GmbH erfolgen.

Parallel zu diesen Aktivitäten stehen die Vorbereitungen und Planungen zum Klinik-Neubau im Mittelpunkt der Aktivitäten der Kliniken-GmbH. Im 2. Halbjahr 2016 starten die vorzuziehenden Maßnahmen – Parkhaus, Kindertagesstätte und Personalwohnheim – um die notwendigen Freiflächen für den eigentlichen Klinik-Neubau zu schaffen. Die Frage der Finanzierung wurde bereits mit dem Regierungspräsidium Stuttgart vorbesprochen. Tiefergehende Abstimmungen hierzu erfolgen in der ersten Jahreshälfte 2016.

Trotz nach wie vor schwieriger gesetzlicher Rahmenbedingungen ist die Klinikleitung zuversichtlich, auf Basis der bereits umgesetzten Optimierungsthemen und den nun folgenden umfänglichen Maßnahmen den eingeschlagenen Konsolidierungskurs mit Erreichung eines ausgeglichenen Bilanzergebnisses im Jahr 2018 erfolgreich umzusetzen.

Göppingen, den 15. April 2016

gez.

**Dr. med. Jörg Noetzel, MBA**  
Medizinischer Geschäftsführer

gez.

**Wolfgang Schmid**  
Kaufmännischer Geschäftsführer

# ANHANG FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2015

## 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 17.07.2015 (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 2014 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 2015 auf 9.817 TEUR.

#### b) Umlaufvermögen

Die rechnergestützt verwalteten Vorräte werden nach dem Niederstwertprinzip, die übrigen Vorräte grundsätzlich zu letzten Einkaufspreisen bewertet. Unfertige Leistungen, resultierend aus Überliegern am Jahresende, wurden periodengerecht abgegrenzt.

Forderungen und Sonstige Vermögensgegenstände sind zu Nominalwerten angesetzt. Zum Bilanzstichtag bestehen Einzelwertberichtigun-

gen i.H.v. 52 TEUR. Darüber hinaus wurde eine Pauschalwertberichtigung mit 3 % i.H.v. 150 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 3,7 MEUR.

#### c) Eigenkapital

Zuschüsse des Gesellschafters für Investitionen werden als Kapitalrücklage dargestellt. Die Bilanz wurde zum 31.12.2015 unter teilweiser Verwendung des Jahresergebnisses aufgestellt. Aus den Kapitalrücklagen wurden 3.977 TEUR zur Neutralisierung der Abschreibungen für vom Gesellschafter finanziertes Anlagevermögen entnommen. Im Gegenzug wurden der Rücklage 224 TEUR zugeführt. Zuschüsse des Gesellschafters erfolgten in 2015 i.H.v. 6.531 TEUR (inkl. Defizitausgleich 2014).

#### 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:

	in Euro
Urlaubsrückstellung	518.000
Überstundenrückstellung	2.832.000
Altersteilzeitrückstellung	404.000
Jubiläumsrückstellung	162.000
Ausstehende Rechnungen	332.000
Übrige Rückstellungen	3.031.000
	-----
	7.279.000

Die Altersteilzeitrückstellung wurde für 12 Mitarbeiter gebildet. Der Wertansatz ist angelehnt an den empfohlenen Ansatz des Instituts der Wirtschaftsprüfer, wobei die Zuführung zur Rückstellung ratierlich im Zeitraum der Aktivphase der Altersteilzeit erfolgt.

Hauptbestandteil der Position „Übrige Rückstellungen“ sind Rückstellungen für Rückforderun-

gen der Krankenkassen aus MDK-Verfahren im Rahmen der stationären Krankenhausbehandlung in Höhe von rd. 2,1 MEUR.

#### f) Verbindlichkeiten

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

Die Verbindlichkeiten in Höhe von 46,7 MEUR haben mit Ausnahme der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten in Höhe von 1.742 TEUR und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 28 TEUR eine Restlaufzeit von bis zu einem Jahr. Eine Laufzeit von >1 Jahr bis 5 Jahre haben 1.458 TEUR dieser Verbindlichkeiten (davon 1.430 TEUR gegenüber Kreditinstituten und 28 TEUR aus Lieferungen und Leistungen). Eine Laufzeit von >5 Jahren trifft auf 312 TEUR der Verbindlichkeiten zu. Diese bestehen ausschließlich gegenüber Kreditinstituten.

#### g) Latente Steuern

Signifikante Differenzen zwischen dem steuerlichen und dem handelsrechtlichen Ansatz bestehen im Jahresabschluss 2015 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:

	Jahresbetrag in Euro
aus Leasingverträgen	1.030.000
aus Wartungsverträgen	3.200.000

## 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€ (GuV Pos. 1 bis 4)	2014	2015
Erlöse aus Krankenhausleistungen	129.483	130.136
Erlöse aus Wahlleistungen	1.156	1.283
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	3.399	3.716
Nutzungsentgelte der Ärzte und Kostenerstattungen	18.585	18.162
<b>Umsatz gesamt</b>	<b>152.624</b>	<b>153.297</b>

Steuern vom Einkommen und vom Ertrag haben das Ergebnis auf Grund einer Steuererstattung in Höhe von 750 TEUR entlastet (Vorjahr: Belastung i.H.v. 151 TEUR).

In den sonstigen betrieblichen Erträgen sind periodenfremde Erträge in Höhe von 529 TEUR (Vj. 865 TEUR) enthalten, davon betreffen 221 TEUR (Vj. 525 TEUR) Ausgleichsbeträge für frühere Geschäftsjahre.

In den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind sonstige periodenfremde Aufwendungen in Höhe von 3.510 TEUR (Vj. 2.550 TEUR) enthalten. Hiervon betreffen 3.307 TEUR (Vj. 2.470 TEUR) Korrekturen im Zuge von MDK-Verfahren.

In den sonstigen Zinsen und ähnlichen Erträgen sind Zinserträge in Höhe von 13 TEUR (Vj. 15 TEUR) aus der Veränderung der Abzinsung von Rückstellungen enthalten.

### III. SONSTIGE ANGABEN

Die Anzahl der Arbeitnehmer und die Zahl der besetzten Vollzeitstellen (inkl. Schwesternschaft) stellten sich für das Geschäftsjahr 2015 folgendermaßen dar:

Dienst	Vollkräfte Ø 2015	Vollkräfte Stand: 31.12.2015	Mitarbeiter Stand: 31.12.2015
Ärztlicher Dienst	269,2	265,2	324
Pflegedienst	476,2	485,2	736
Med.-techn. Dienst	280,7	285,0	384
Funktionsdienst	211,2	208,8	310
Klinisches Hauspersonal	34,4	33,2	41
Wirtschafts-/Versorgungsdienst	167,7	158,1	228
Technischer Dienst	39,5	39,5	42
Verwaltungsdienst	105,9	107,1	134
Sonderdienst	23,5	24,7	31
Ausbildungsdienst	13,0	14,3	20
Sonstiges Personal	49,7	56,8	77
<b>gesamt</b>	<b>1.671,0</b>	<b>1.677,9</b>	<b>2.327</b>

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

Das vom Abschlussprüfer angesetzte Gesamthonorar beträgt 40 TEUR 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 2015 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 Inanspruchnahme 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 1,2 MEUR. Die ALB FILS KLINIKEN GmbH hält einen Anteil von 50 %. Das Jahresergebnis 2015 dieser Gesellschaft war zum Zeitpunkt der Aufstellung des Jahresabschlusses noch nicht bekannt. Das Jahresergebnis 2014 lag bei -81 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 TEUR gegründet wurde. Das Jahresergebnis 2015 dieser Gesellschaft beträgt +4 TEUR.

Die Gesamtbezüge des Aufsichtsrats betragen 31 TEUR. Bezüglich der Angaben zu den Gesamtbezügen der Geschäftsführung wird von der Schutzklausel nach § 268 Abs. 4 HGB Gebrauch gemacht.

#### Zusammensetzung des Aufsichtsrates im Jahr 2015:

**Vorsitzender:** Landrat Edgar Wolff

**1. Stellvertreter:** Ulrich Weiß, Göppingen

**2. Stellvertreter:** Wolfram Feifel, Göppingen

#### Weitere Mitglieder:

Dr. med. Oliver Bernas, Ottenbach  
 Michael Bittlinger, Deggingen  
 Ludwig Duschek, Geislingen, Arbeitnehmervertreter  
 Dr. med. Aziz Jandali, Göppingen  
 Max Radloff, Göppingen, Arbeitnehmervertreter  
 Wolfgang Rapp, Geislingen  
 Claudia Schlürmann, Heiningen  
 Guido Till, Göppingen  
 Susanne Widmaier, UHINGEN  
 Martina Zeller-Mühleis, Rechberghausen

Göppingen, 15. April 2016

gez.

**Dr. med. Jörg Noetzel, MBA**  
 Medizinischer Geschäftsführer

gez.

**Wolfgang Schmid**  
 Kaufmännischer Geschäftsführer

## Impressum

### Herausgeber

ALB FILS KLINIKEN GmbH

### Redaktionell verantwortlich

Britta Käppeler, Marketing und Öffentlichkeitsarbeit

### Redaktion

Britta Käppeler, Andrea Maier (S. 26, 28, 30, 32, 34, 36, 38, 40, 42)

### Layout

Margit Cordt

### Gestaltung

Staufen Plus – Agentur für Kommunikation & Werbung GmbH, Göppingen

### Fotografie

ALB FILS KLINIKEN: Seiten 14-17, 113

Architekturbüro Arcass: Seite 47

Giacinto Carlucci: Seiten 13, 37, 50-51, 54-55, 57-59, 62-67, 73, 75, 81- 84, 91-92, 107, 112, 133

Tobias Fröhner: Seiten 16, 27, 33, 35, 39, 93

Landratsamt Göppingen: Seite 10

Andrea Maier: Seite 29

Staufen Plus: Seiten 25, 90, 97, 132-133

Max Radloff: Seiten 14, 31, 41, 45, 48, 56, 68, 72, 74, 80, 87-88, 98-99, 118, 129, Titel- und Rückseite

Walter Schlittenhardt: Seite 11

Fotolia: Seiten 3, 5, 14-17, 19, 22/23, 43, 52/53, 60/61, 70/71, 78/79, 86, 94/95, 110/111, 114, 117, 131, 134/135, 141

### Druck

Druckerei Frey, Göppingen





## Helpfenstein 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



## 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