

## WIR FÜR SIE

Sehr geehrte Damen und Herren,



Dr. R. Riefenstahl

dieser Moment kommt, das war allen Beteiligten klar: Das Simbacher Krankenhaus wird bald ausschließlich von der Fachklinik für Psychosomatik genutzt. Wir setzen damit den Kreistags-Beschluss vom April 2010 um. Etwas früher als ge-

gacht endet gerade auch unsere Kooperation mit dem Krankenhaus Braunau – als Folge der Oberösterreichischen Spitalsreform.

Wir geben uns Mühe, hierauf möglichst schnell zu reagieren und unsererseits die Weichen so zu stellen, dass für unsere Patienten keine Engpässe entstehen. Hierzu brauchen wir weiterhin auch Ihre Unterstützung: Gemeinsam können wir im Versorgungsnetz auch zukünftig die zeitnahe und medizinisch gebotene Versorgung der Bevölkerung in und um Simbach sicherstellen.

Dass die jüngsten Ereignisse wieder dazu führen, öffentlich eine politische Debatte um den „Schwarzen Peter“ zu führen, bedauern wir. Aus unserer Sicht kann es jetzt nur darum gehen, für die Patienten schnell zu praktikablen Lösungen zu kommen.

Daher treiben wir unsere Prozesse voran. Das sieht man in Pfarrkirchen: Dort stärken wir Schritt für Schritt die Fachklinik für Altersmedizin. Welch wichtige Rolle Akutgeriatrie in der Medizin der Zukunft spielen wird, beschreibt hier in MedInfo Prof. Edgar Mayr aus Augsburg.

Auch unsere Technische Abteilung hat alle Hände voll zu tun, denn wir werden wachsen. Am Standort Eggenfelden wird in den kommenden zwei Jahren immer wieder gebaut. Auf den folgenden Seiten geben wir Ihnen einen ersten Einblick in geplante Vorhaben.

Ihnen, Ihren Angehörigen und Mitarbeitern wünschen wir frohe Weihnachten, entspannte und vergnügte freie Tage und fürs Neue Jahr viel Erfolg, alles Gute und Gesundheit!

Ihr

Dr. Robert Riefenstahl  
Geschäftsführer der Rottal-Inn-Kliniken

## AUSZEICHNUNGEN

### Spitzenbewertungen von zwei Krankenkassen

Ärzte, Pfl egeteam und Management der Rottal-Inn-Kliniken haben innerhalb von vier Wochen gleich zwei Auszeichnungen erhalten. Beide dokumentieren die hohe Qualität der medizinischen Leistungen und die Rundum-Versorgung von Patienten. AOK und Techniker Krankenkasse untermauern dies mit bundesweit durchgeführten Tests und Befragungen.

Im Oktober veröffentlichte die AOK Vergleichsdaten zum Thema Gallenblasen-Operationen an deutschen Krankenhäusern. Basis dafür waren Bewertungen von Patienten im Krankenhausnavi-

gator, zu finden unter [www.aok-gesundheitsnavi.de](http://www.aok-gesundheitsnavi.de). Bei diesem Vergleich landeten die Rottal-Inn-Kliniken unter den besten 29 Krankenhäusern in ganz Deutschland und zugleich auf Platz drei unter den bayerischen Kliniken.

Der Standort Eggenfelden erhielt im November als eines von drei Krankenhäusern in Niederbayern das Qualitätssiegel „Klinikus“ der Techniker Krankenkasse. Bei einer aktuellen Umfrage der TK unter ihren Versicherten übertraf die Klinik in allen fünf Kategorien den Bundesdurchschnitt. Nähere Infos unter [www.tk.de/klinikfuehrer](http://www.tk.de/klinikfuehrer). ■



Die Unternehmensleitung freut sich über die Auszeichnung der TK und die hohe Patientenzufriedenheit.

## SPITALSREFORM

### Notaufnahme am Standort Simbach ist geschlossen

**Schneller als gedacht haben sich die Rahmenbedingungen am Krankenhaus Simbach geändert: Dort können seit Anfang Dezember keine Patienten aus Deutschland mehr behandelt werden. Im Regelfall sollen Patienten von nun an die Krankenhäuser in Eggenfelden und Pfarrkirchen anfahren. In Notfällen steht die Notaufnahme am Krankenhaus in Braunau auch weiterhin für deutsche Patienten offen.**

Hintergrund der Änderungen ist die oberösterreichische Spitalsreform. Sie zwingt das Krankenhaus Braunau dazu, seine nach Simbach ausgelagerte Station für Innere Medizin schnellstmöglich zurück nach Österreich zu verlagern und die Kooperation mit den Rottal-Inn-Kliniken früher als geplant zu beenden. Bereits zum 1. Dezember wurde das Linksherzkatheter-Labor in Simbach geschlossen. Für Patienten aus dem Landkreis Rottal-Inn, die dort bislang mit versorgt wurden, steht seither ein neues Links-

herzkatheter-Labor am Krankenhaus Eggenfelden offen. Diese Änderungen waren im neuen Krankenhauskonzept des Rottal-Inn-Kreises bereits vorgesehen, allerdings hätten sie später umgesetzt werden sollen.

Umstellungen gab es Anfang Dezember auch in der Notfallversorgung: Die Notaufnahme für internistische Patienten aus Deutschland, die zuletzt an Werktagen tagsüber geöffnet war, ist seither geschlossen. Unverändert bestehen bleiben die Eckpunkte der Notfallversorgung: der flächendeckende ärztliche Notdienst der KV, die in Simbach angesiedelte Rettungswache des BRK sowie der dortige Notarzt-Standort. Das Krankenhaus Simbach bleibt die Fachklinik für Psychosomatik der Rottal-Inn-Kliniken. Auch das dortige MVZ besteht weiter; seine Short-Stay-Patienten werden künftig in Pfarrkirchen oder Eggenfelden versorgt. ■



## ALTERSMEDIZIN

### Fachklinik für Geriatrie versorgt ältere Bevölkerung bedürfnisgerecht



Prof. Edgar Mayr

Wie sehr es die Lebensqualität älterer Menschen verbessern kann, wenn sie gezielt altersmedizinisch behandelt werden, beschreibt Prof. Dr. Dr. h. c.

Edgar Mayr vom Klinikum Augsburg. Er ist Leiter der dortigen Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie und auch der VITA, der Versorgungseinheit für integrierte Traumatologie im Alter. Die VITA hat im Mai 2011 den Deutschen Innovationspreis im Gesundheitswesen verliehen bekommen.

#### Herr Prof. Mayr, seit wann sammeln Sie Erfahrungen mit spezieller Altersmedizin?

Die Station VITA gibt es seit 2009. Nach zwei Jahren enger Zusammenarbeit mit der Geriatrie stellen wir fest: Das bedeutet eine echte Sinneserweiterung, wenn man sich auch geriatrisch kümmert.

#### Und warum ist das so ein Zukunfts-Thema?

Weil sich die Gesellschaft verändert. Binnen der vergangenen fünf Jahre ist bei uns der Anteil an Patienten, die 75 Jahre oder älter sind, von 22 auf 30 Prozent gestiegen, der Anteil an den Gesamtpflegetagen von 41 auf 43 Prozent. Ähnliche Entwicklungen werden auch viele niedergelassene Ärzte in ihrer Praxis beobachten.

#### Was macht Altersmedizin aus?

Altersmediziner haben eine gesamtheitliche Herangehensweise. Sie fokussieren nicht nur auf eine Situation, eine Krankheit, eine Operation. Sie stellen den Patienten mit seinen individuellen Themen in den Vordergrund und schauen auch, wo dieser Mensch im Leben gerade steht. Eine solche ganzheitliche Sichtweise ist uns in



In der Altersmedizin kümmern sich die Betreuer um körperliche und geistige Beweglichkeit.

den vergangenen Jahren ein bisschen verloren gegangen in all unseren Fachrichtungen und Spezialisierungen der Medizin.

#### Wie wirkt sich das auf die Therapie aus?

Altersmediziner tun alles dafür, damit der Patient schnellstmöglich zurück kann in sein gewohntes soziales Umfeld. Hierfür wird in solchen Einrichtungen wie der VITA und in der Fachklinik Pfarrkirchen interdisziplinär und interprofessionell gearbeitet: Was dafür nötig ist, kann heutzutage ein einzelner Arzt gar nicht mehr. Ebenso entscheidend ist die Zusammenarbeit mit dem Team aus Therapeuten und auch den Pflegekräften: Deren aktivierend-therapeutisches Pflegekonzept unterscheidet sich enorm vom Üblichen.

#### Was ist der typische Patient?

Unser durchschnittlicher Patient ist 81,5 Jahre alt. Auf drei Frauen kommt ein Mann. Und üblicherweise hat so ein Patient neun bis zehn codierte Nebendiagnosen, die wir beachten müssen – vom Bluthochdruck über Diabetes bis zu Mangelernährung oder Inkontinenzen. Bei diesen betagten Patienten sind die Begleitumstände das Schwierige. Die multiplen Begleiterkrankungen, die mit limitierten Organreserven einher gehen. Eine komplexe Pharmakotherapie, die auf mögliche Interaktionen geprüft werden muss. Die

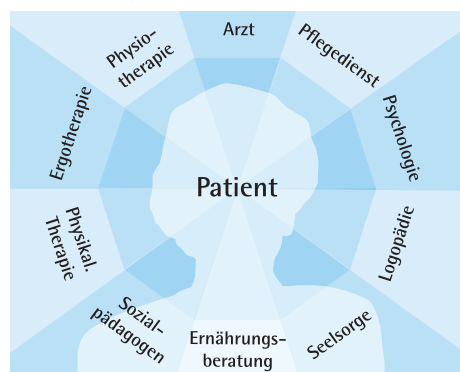
Anamnese kann auch Einschränkungen in der Einwilligungsfähigkeit oder Demenz ergeben.

#### Wie helfen Sie konkret?

Uns ist es wichtig, dass der Patient bei uns die klassische Patientenkarriere verlässt. In einer normalen Klinik liegen Ältere im Bett und schauen sich die Decke an. Sie werden vielleicht nur zur Physiotherapie aus dem Bett geholt. Wenn jemand Tage und Wochen liegt, führt es nicht nur zu körperlichem Abbau, sondern auch zu geistigem. Diese Menschen deprivieren. Wenn Menschen dieses Alters nicht kognitiv permanent am Arbeiten gehalten werden, bauen sie ab, und das kann sie und ihre Lebensweise nachhaltig bedrohen. Wir aktivieren unsere Patienten, sobald sie wach sind.

#### Wie profitiert der Patient davon?

Messbar. Es gibt eine ganz neue Meta-Analyse\*, die fünf Studien zum Nutzen von altersgerechter Medizin zusammenfasst. Diese belegt eindeutig: Die Mortalität ist niedriger, und die Patienten haben eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit, in ihr angestammtes soziales Umfeld zurückzukommen. Bei uns in der VITA können wir inzwischen wieder fast 50 Prozent der mit Akutproblemen eingelieferten Patienten nach Hause entlassen. ■



\*Inpatient rehabilitation specifically designed for geriatric patients: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. | Bachmann S, Finger C, Huss A et al. | BMJ 2010;340:c1718

## AKUTGERIATRIE PFARRKIRCHEN

### Ganzheitliche Behandlung

Die neue Abteilung Akutgeriatrie innerhalb der Fachklinik für Altersmedizin wird von den Patienten gut angenommen. Im Januar feiert sie einjähriges Bestehen. Chefarzt Dr. Jürgen Rampmaier, der diese Einheit neben der geriatrischen Rehabilitation leitet, zieht eine positive Bilanz. In den vergangenen elf Monaten haben rund 400 ältere Patienten im Schnitt elf Tage die speziell auf ihre Bedürfnisse abgestimmten Einrichtungen zur Genesung genutzt.



Dr. Jürgen Rampmaier

Grundversorgung sondern auch frührehabilitative Maßnahmen. „Diese starten so früh wie möglich, idealerweise schon am ersten Tag im Krankenhaus“, erklärt Dr. Rampmaier. „Entscheidend ist, dass die Patienten von der ganzheitlichen Behandlung durch das therapeutische Team profitieren. Patienten, die bereits schwerst pflegebedürftig oder hochgradig demenz sind, gehören daher nicht zur Zielgruppe“, ergänzt der Oberarzt der Geriatrie, Franz Schießl.

#### Screening als Basis für die Beurteilung

Welchen Patienten kann eine akutgeriatrische Behandlung helfen? Hierfür hat eine interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe der Rottal-Inn-Kliniken nun einen Screeningbogen entwickelt, der schon bei der Aufnahme helfen soll, potenzielle akutgeriatrische Patienten möglichst zielgenau zu identifizieren. Wenn die Fragen nach Alter ( $\geq 70$  Jahre), eingeschränkter Mobilität / Selbstständigkeit, Mobilisierbarkeit und nach einem konservativen Behandlungsansatz positiv beantwortet werden, holen die Ärzte ein Konsil bei der akutgeriatrischen Fachabteilung ein. Dr. Rampmaier unterstützt das schnell greifende Verfahren: „Wir entscheiden aufgrund der Fakten für jeden Patienten individuell, ob er von der Akutgeriatrie profitieren kann.“ Es folgt das umfangreiche geriatrische Assessment durch ein multiprofessionelles Team. Anhand von wissenschaftlich evaluierten Testverfahren werden die Mobilität, Kognition, Emotionalität, soziale Situation und Selbsthilfefähigkeit gemessen. Danach legt das Team gemeinsam mit dem Patienten Therapieziel, Behandlung und Entlassung fest.

Einweisende Ärzte spielen eine Schlüsselrolle: Durch ihren Vermerk auf dem Einweisungsschein dokumentieren sie die aus ihrer Sicht zuständige Abteilung (Innere Medizin oder Akutgeriatrie). „Wir freuen uns über jede Rückfrage, die ein Arzt bereits vor der Einweisung stellt“, betont Oberarzt Schießl. „Dadurch können wir steuern, dass Patienten mit entsprechenden Diagnosen direkt in die Akutgeriatrie kommen und nicht erst über Umwege.“ ■

### HOTLINE



Es gibt eine Hotline unter

**08561 / 981 97 800**

täglich von 8 bis 18 Uhr.

Sie steht allen einweisenden Ärzten für Rückfragen zur akutgeriatrischen Einstufung zur Verfügung.

Die akutgeriatrische Abteilung im zweiten Stock strahlt eine angenehme Atmosphäre aus. Weihnachtlicher Tannenduft durchströmt den breiten Gang, von dem aus zehn Patientenzimmer, ein gemütlicher Aufenthaltsraum und zwei freundlich gestaltete Therapiezimmer erreichbar sind. In den geräumigen Zwei-Bett-Zimmern mit Ausblick ins Rottal fühlen sich die geriatrischen Patienten wohl.

**Akutgeriatrie = Internistische Medizin + geriatrische Frührehabilitation**

Ein geriatrischer Patient ist laut geriatrischer Fachgesellschaften gekennzeichnet durch seine Multimorbidität und sein Lebensalter von 70 oder mehr Jahren. Multimorbidität im Alter, das Nebeneinander mehrerer Erkrankungen, geht oft einher mit Inkontinenz, Schwindel oder auch Depression. Wird ein geriatrischer Patient aufgrund einer akut eintretenden Krankheit, zum Beispiel einer bekannten Herzerkrankung, Diabetes oder einem Atemwegs-Infekt, in seiner bisherigen



Franz Schießl

bisherigen Mobilität und Selbstständigkeit eingeschränkt, erhält er in der akutgeriatrischen Abteilung nicht nur medizinische

## WIR STELLEN UNS VOR

### Neue Fachärztin am Brustzentrum

Brustzentren zeichnen sich dadurch aus, dass ein interdisziplinäres Team von Spezialisten die Therapie für die Patienten gestaltet. Eine wichtige Rolle spielt dabei die radiologische Diagnostik. Diese Aufgabe hat seit Juli 2011 Dr. Claudia Vogel-Minea übernommen, die als Oberärztin das Team des Eggenfeldener Brustzentrums um Chefarzt Dr. Jürgen Terhaag unterstützt. Die 46-jährige Fachärztin für Diagnostische Radiologie ist am Brustzentrum für die gesamte Mammadiagnostik zuständig. An ambulanten Leistungen bietet sie Mammografie, Mammasonografie und interventionelle Methoden zur Gewebegewinnung. Auch in die wöchentlich stattfindende interdisziplinäre Tumorfallkonferenz, in der jede Woche die weitere Behandlung aller Krebspatienten besprochen wird, bringt sie ihre langjährige Erfahrung mit ein.



Dr. Claudia Vogel-Minea

### Das Seelsorge-Team

Die Krankenhaus-Seelsorge in Eggenfelden leistet einen wichtigen Beitrag zum Wohlbefinden der Patienten, von Angehörigen und auch der Mitarbeitenden. Seit Mai ist Pater Rainer Treutlein neues Mitglied des Seelsorge-Teams. Sein Ziel ist es, der Seelsorge eine feste Struktur zu geben und die zahlreichen ehrenamtlichen Helfer jenseits von Konfession und Religion zu vernetzen. Bei diesen Aufgaben unterstützen ihn Jochen Pickel, Pfarrer der evangelisch-lutherischen Kirchengemeinde Eggenfelden, und der Diakon der katholischen Stadtpfarrei St. Nikolaus in Eggenfelden, Robert Rembeck.  
Jochen Pickel: 08721-8140  
Rainer Treutlein: 08721-965911  
Robert Rembeck: 08721-2598



Das Seelsorge-Team nimmt sich Zeit für Gespräche (v.l.n.r.): Jochen Pickel, Rainer Treutlein und Robert Rembeck.



Vorher: Ausgangslage

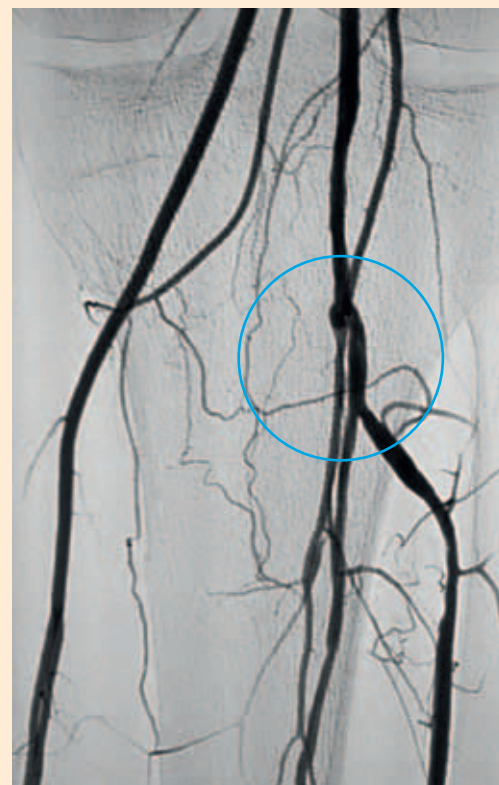
### Crurale PTA, 70-jähriger Diabetiker

Die Aufnahmen zeigen einen proximalen Unterschenkel. Die DSA-Technik (Digitale Subtraktionsangiografie) reduziert zwei Aufnahmen aufs Wesentliche: Dargestellt werden nur jene Strukturen, die sich nach der Kontrastmittel-Gabe verändern; alles andere wird digital weg-gerechnet.

Klinischer Befund: Diabetes mellitus, koronare Herzerkrankung, diabetisches Gangrän am Vorfuß.

Ausgangslage (linkes Bild): Die Angiografie zeigt filiforme Stenosen im Abgangsbereich der A. tibialis anterior und der A. fibularis.

Behandlungsergebnis (rechtes Bild): Gefäßmorphologie wieder nahezu normal nach perkutaner transluminaler Angioplastie (PTA) in Roadmap-Technik. Diese erlaubt es, selektiv auch kleinste Gefäße bis in den Fußbogen zu sondieren und dann gezielt zu erweitern. Zur Orientierung während des Eingriffs per Mikrokatheter dient das erste Bild, das als Hintergrund-Maske hinterlegt wird.



Nachher: Behandlungsergebnis

## GEFÄSSCHIRURGIE EGGENFELDEN

### Neue Angiografie-Anlage erlaubt moderne, schonende Verfahren

Im Frühjahr 2011 bekam die Gefäßchirurgie am Krankenhaus Eggenfelden eine hoch moderne neue Angiografie-Anlage. An deren Anschaffungspreis von etwa einer halben Million Euro hatte sich auch der Krankenhaus-Förderverein mit 140.000 Euro beteiligt, Spender aus der ganzen Region hatten das Projekt unterstützt.

Nach einigen Monaten praktischer Erfahrung mit der Anlage ist das Team der Gefäßchirurgie um Jürgen Schiebleder und Dr. Jens Lederle absolut zufrieden: „Gerade im Bereich der kleinen cruralen Gefäße bietet sie wirklich eine ganz hervorragende Auflösung. Wir kommen mit etwa einem Drittel weniger Kontrastmittel aus als früher – das belastet die Nierenfunktion der Patienten weniger“, sagt Jens Lederle.

„Auch die Strahlendosis während des Eingriffs ist etwa ein Drittel niedriger, das schont den Patienten und auch uns.“ Die neue Anlage erlaubt zeitgemäße Therapieformen. Denn in den vergangenen zehn Jahren hat sich die Strategie

in der Behandlung von Gefäßerkrankungen tiefgreifend geändert. Jens Lederle verdeutlicht: „Bei einem Patienten wie in unserem Beispiel hätte man noch vor zehn Jahren gesagt: Es bleibt nur eine konservative Therapie.“

Vor fünf Jahren wäre eine lokale Patch-Plastik die Lösung gewesen, möglicherweise in Kombination mit einem cruralen Venen-Bypass. Seither hat sich das Rad noch einmal weiter gedreht, heute hat sich der Behandlungsgrundsatz durchgesetzt: „endovascular first“.

Dank moderner Technik sind inzwischen 70 bis 80 Prozent der Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankung (pAVK) rein über Katheterverfahren behandelbar. Dieser Paradigmenwechsel ist auch in den neuen Leitlinienempfehlungen festgehalten, die 2012 aktualisiert werden. ■

Während der kommenden Monate wird die Angiografie-Anlage vorübergehend auch von der neuen Abteilung Kardiologie / Angiologie um Chefarzt Dr. Klaus Lang genutzt: Nach einer Aufrüstung der Anlage im November sind dort nun auch Herzkatheter-Eingriffe möglich, im selben Umfang wie bislang im Herzkatheter-Labor Simbach am Inn.

Die Abteilung Kardiologie / Angiologie sowie die Sektion Gefäßchirurgie versprechen sich von dieser intensiven Zusammenarbeit große Synergien und eine ganzheitliche, fächerübergreifende Gefäßmedizin.

#### TECHNISCHE DATEN

- 40 x 30 cm digitaler Flachdetektor
- schwimmende Tischplatte, bis 225 kg belastbar
- automatisierte Gefäßanalyse (Stenosegrad/Längenmessung)
- verbesserter Strahlenschutz



## BAUPLANUNG KRANKENHAUS EGGENFELDEN

### In den nächsten zwei Jahren wird viel gebaut

Ab dem Jahr 2012 wird sich die Optik des Krankenhauses Eggenfelden entscheidend verändern. Denn das Krankenhauskonzept sieht eine Neuausrichtung der Schwerpunkt-klinik Eggenfelden vor, verbunden mit einer Ausweitung des Leistungsspektrums – und dafür wird Platz gebraucht.

Um die Zahl der Krankenbetten von derzeit 294 auf 336 zu erhöhen, ist ein Erweiterungsbau geplant, der an den Westtrakt des Haupthauses anschließen soll. Im Erdgeschoss des Erweiterungsbaus entsteht ein ambulantes Zentrum für alle Fachrichtungen mit den dazugehörigen OP-Sälen. Dort werden diejenigen Patienten betreut, die das Krankenhaus für eine ambulante OP oder eine ambulante Chemotherapie aufsuchen. Im ersten und zweiten Stock des Anbaus werden Pflegestationen untergebracht, unter anderem für Wahlleistungspatienten. Im ersten Halbjahr 2013 sollen die Bauarbeiten hierzu planmäßig beginnen.

Mehr Fläche soll auch die Radiologische Gemeinschaftspraxis der Doktoren Klaus Cidlinsky, Ekkehard Fiedler und Anton Nömayr erhalten. Die neue Praxis wird ein paar Meter vom jetzigen Standpunkt entfernt angesiedelt, in einem Flach-

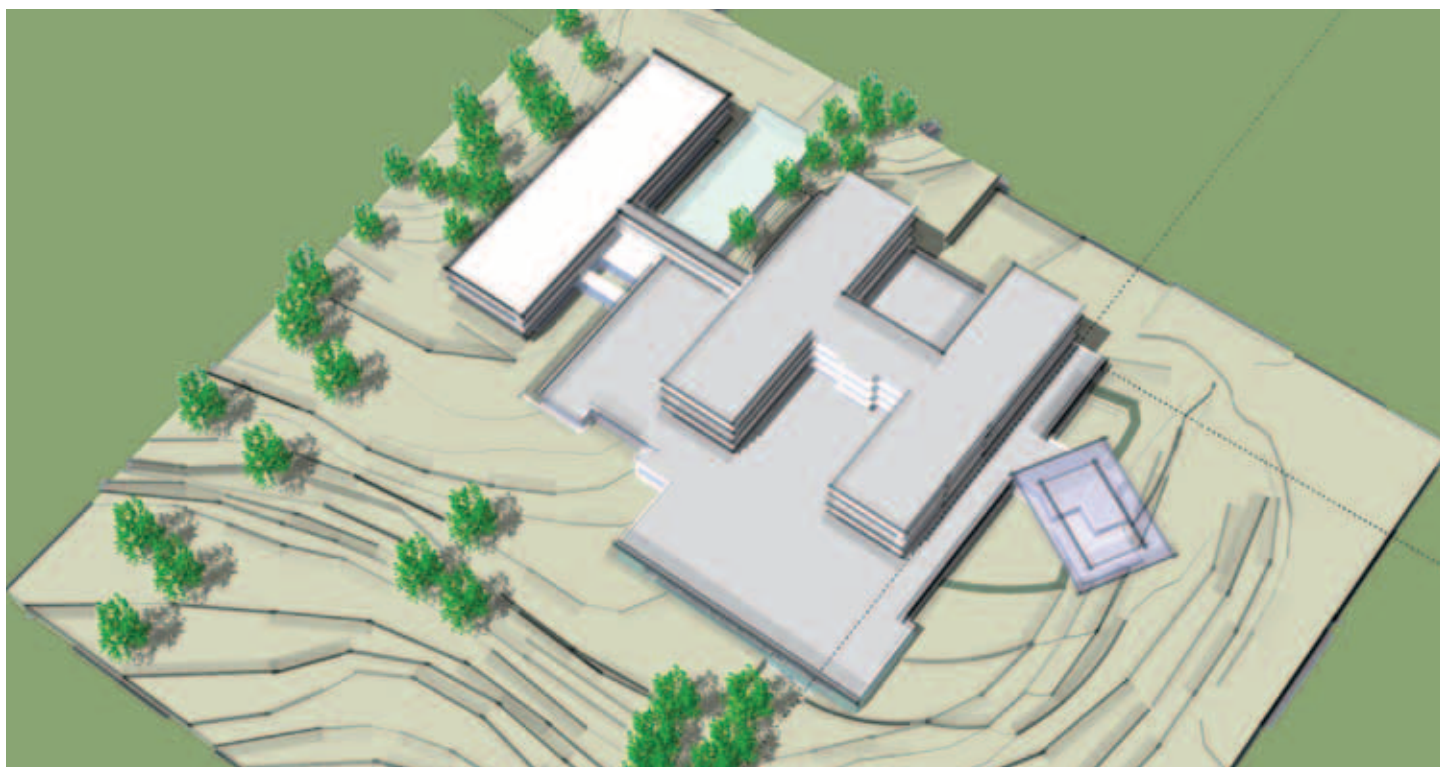
bau, der an das Haupthaus angebunden ist. Die Praxis investiert parallel in neueste Technik, insbesondere ein High End Mehrzeilen-Spiral-CT. Damit ist zum Beispiel eine Darstellung der Herzkranzgefäße ohne Katheter möglich, mit deutlich geringerer Strahlenbelastung für die Patienten. Durch die hohe Scan-Geschwindigkeit müssen Personen, die dort untersucht werden, nur kurz oder gar nicht die Luft anhalten. Der Bau beginnt Anfang 2012 und wird voraussichtlich im dritten Quartal abgeschlossen sein.

Ebenfalls ab Anfang 2012 laufen im Hauptgebäude des Krankenhauses die baulichen Vorbereitungen, weil dort ein hochmodernes, kombiniertes Herzkatheter- / Angiografie-Labor eingerichtet wird. Ab Sommer 2012 kann dort Dr. Klaus Lang, Chefarzt für Kardiologie / Angiologie, mit seinem Team interventionelle Eingriffe am gesamten Herz- und Blutgefäßsystem durchführen. Das Labor wird so ausgerichtet, dass auch Schrittmacher- und Defibrillator-Implantationen möglich sind.



*In mobilen Bettenstationen war bis 2010 die Pflegestation 6 untergebracht. Ende November wurden sie abtransportiert, um Platz für den Erweiterungsbau West zu machen.*

Ein Krankenhaus mit mehr Betten braucht auch zusätzliche Parkmöglichkeiten. Die Krankenhausverwaltung wird hierfür Flächen von der Stadt Eggenfelden pachten, auf denen rund 500 Stellplätze für Mitarbeiter eingerichtet werden können. Diese werden ab Frühjahr 2012 geschaffen. Somit stehen die vorderen Flächen nun komplett für Patienten und deren Angehörige zur Verfügung. ■



*So wird das Krankenhaus Eggenfelden aussehen, wenn alle Bauvorhaben abgeschlossen sind. Links im Bild der neue Westtrakt.*

## ZENTRALES BELEGUNGSMANAGEMENT

### Ein Ansprechpartner optimiert die Prozesse

Seit September gibt es im Krankenhaus Eggenfelden einen neuen Ansprechpartner: Herbert Rieger ist Belegungs Koordinator. Zusammen mit seinem vierköpfigen Team übernimmt er nach und nach Prozesse, die bislang anders funktioniert haben, und koordiniert sie neu. In der Anfangsphase ist das Belegungsmanagement für die Patienten der Chirurgie und Innere Medizin zuständig. In der Ausbaustufe werden Schritt für Schritt weitere Abteilungen hinzu kommen.

Das neu geschaffene Belegungsmanagement organisiert mehrere Schritte: die Aufnahme von Patienten, bei denen ein Krankenhausaufenthalt geplant ist, die Zuordnung der Patienten zu den Fachabteilungsstationen und zudem Operationstermine – in Absprache mit dem OP-Koordinator. Ziel ist es, dass bei aller Komplexität die Abteilungen möglichst konstant ausgelastet sind. Wenn Patienten in die Klinik kommen, werden



Herbert Rieger

sie vom Belegungsmanagement zentral betreut und haben so kürzere Wartezeiten. Vorgespräche mit Aufnahmearzt und Anästhesist, Voruntersuchungen und die Vergabe von Terminen werden hier gebündelt angeboten. Die Patientenunterlagen werden erstellt und mit allen notwendigen Informationen für die Operation vorbereitet. „Im Normalfall kann ein Patient bei uns während eines einzigen Klinik-Besuchs ganz kompakt alles erledigen“, fasst Herbert Rieger zusammen. Wenn ein Patient weitere diagnostische Maßnahmen braucht, organisiert das Belegungsmanagement dies für ihn.

Herbert Rieger ist 53 Jahre alt und bereits seit 1985 im Unternehmen. Er hat 26 Jahre im Krankenhaus Pfarrkirchen gearbeitet, 15 Jahre als

OP-Pfleger und seit 2000 als Leiter der zentralen Aufnahme. Herbert Rieger ist Krankenpfleger mit Weiterbildungen zum OP-Pfleger und zur Stationsleitung. Sein Stellvertreter ist Karl-Heinz Franke. Er arbeitete zuvor im Pfllegeteam der Viszeralchirurgie in Eggenfelden, auch als Praxisanleiter für Pflegeschüler. Gemeinsam haben die beiden Koordinatoren im Vorfeld andere Kliniken besucht und aus deren Systemen plus eigenen Erfahrungen ein maßgeschneidertes Konzept für Eggenfelden entwickelt. ■

## KONTAKT

Niedergelassene Ärzte können Herbert Rieger und sein Team direkt kontaktieren – beispielsweise, um präoperative Fragen zu klären oder bei Termenschwierigkeiten.

Telefon: 08721/983-690

Mail: [zbm@rottalinnkliniken.de](mailto:zbm@rottalinnkliniken.de)

## FORTBILDUNG

### Rottal-Inn-Kliniken luden im November vier Mal ein

Gleich zwei Symposien waren am Mittwoch, 9. November. Die Fachklinik für Psychosomatik lud anlässlich ihres 15-jährigen Bestehens ein zum **Symposium „Möglichkeiten der stationären Psychotherapie“**. Über 40 Teilnehmer, darunter viele Zuweiser aus ganz Bayern, nutzten die Gelegenheit, die Arbeit der Fachklinik besser kennen zu lernen. Hierzu gab es einen Theorieblock und praktische Workshops. Mitarbeiter der Fachklinik stellten das Konzept der Klinik, Traumatherapie, Essstörungen und zeitgemäße Schmerzbehandlung in Vorträgen vor. Später sammelten die Besucherinnen und Besucher persönliche Eindrücke bei Kunsttherapie, Koordinationstraining, Rhythmustherapie und im Schwimmbecken beim Wasser-Shiatsu.

Am Abend desselben Tages veranstalteten die Internisten des Krankenhauses Pfarrkirchen ein

**Symposium Pneumologie**. Zwei Referenten aus der Klinik für Pneumologie am Regensburger Krankenhaus der Barmherzigen Brüder gingen weit verbreiteten lungenheilkundlichen Themen auf den Grund: Um Diagnose und Therapie bei COPD-Exacerbationen ging es im ersten Vortrag, danach um Pneumonien bei pulmonalen Grunderkrankungen. Etwa 25 Teilnehmer nutzen diese Fortbildungsmöglichkeit.

Am 12. November war das **Mammasympodium** am Brustzentrum in der Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe in Eggenfelden. Etwa 80 Teilnehmer verbrachten den Samstagvormittag dort und erfuhren viel Neues über Brustkrebsforschung und -Therapie. Richtungsweisend war der Vortrag des Esslinger Chefarzts Prof. Dr. Thorsten Kühn: Er präsentierte aktuelle Daten darüber, dass bei positivem Sentinel-Lymphknoten

unter Umständen auf die Axilladissektion verzichtet werden kann. Diskutiert wurde auch, ob Lymphknoten-Metastasierung als Ausgangspunkt für weitere Metastasierung zu werten sind oder als Hinweis auf eine generalisierte Erkrankung. Möglicherweise kündigt sich ein Wandel der Leitlinien für die operative Behandlung an, derzeit werden weitere Daten geprüft.

Sehr praktisch und handwerklich konzipiert war der **Nahtkurs** der Fachabteilung Chirurgie am 19. November. Rund 30 Teilnehmer nutzten dort die Gelegenheit, an echten biologischen Präparaten verschiedene Nahttechniken selbst zu erproben, jeweils nach kurzer theoretischer Einweisung. Zuerst trainierten sie Darmnaht und Gefäßnaht, um dann die Feinheiten einer Thorax-Drainage zu erarbeiten. Zu diesem Block gehörte auch Gerätekunde. ■

HERAUSGEBER: ROTTAL-INN-KLINIKEN GmbH, Geschäftsführer: Dr. Robert Riefenstahl

Redaktion: Dr. Jan Güssow, Gisa-Susanne Hopfner, Veronika Renkenberger

Bildnachweis: Rottal-Inn-Kliniken, Fritz Galuschka / RRP Architekten + Ingenieure, München

#### Eggenfelden

Simonsöder Allee 20 · 84307 Eggenfelden

Telefon: 0 8721/983-0 · Fax: 0 8721/983-142

Internet: [www.rottalinnkliniken.de](http://www.rottalinnkliniken.de)

#### Pfarrkirchen

Am Griesberg 1 · 84347 Pfarrkirchen

Telefon: 0 8561/981-0 · Fax: 0 8561/981-142

Internet: [www.rottalinnkliniken.de](http://www.rottalinnkliniken.de)

#### Simbach am Inn

Plinganserstraße 10 · 84359 Simbach am Inn

Telefon: 0 8571/980-0 · Fax: 0 8571/980-142

Internet: [www.rottalinnkliniken.de](http://www.rottalinnkliniken.de)