



Titelthema

Wechsel mit ganz viel Kontinuität

Neue Cheförzte in der endogap und Onkologie

Seite 4 und Seite 8

Im Rahmen ihrer Ausbildung
Pflegeschüler übernehmen Station Seite 10

Ambulantes OP-Zentrum
Morgens in den OP, abends wieder zu Hause Seite 20

Vereint unter einem Dach
30 Jahre Betriebskindergarten Seite 26





Anton Speer
Landrat
Landkreis Garmisch-Partenkirchen
Vorsitzender des Aufsichtsrates
Klinikum Garmisch-Partenkirchen



Frank Niederbühl
Geschäftsführer
Klinikum
Garmisch-Partenkirchen

Im Ernstfall gut gerüstet

Liebe Bürgerinnen,
liebe Bürger,

zum zweiten Mal nach 2015 waren wir im Juni Gastgeber des G7-Gipfels. Das Treffen der Staats- und Regierungschefs der sieben größten Industrienationen auf Schloss Elmau war erneut eine große Aufgabe für unsere Region. Bei der Planung und Durchführung des Gipfels spielte natürlich auch das Klinikum Garmisch-Partenkirchen wieder eine entscheidende Rolle. Im Rahmen des umfangreichen Rettungskonzepts war das Klinikum fester Bestandteil aller denkbaren Szenarien bei der medizinischen Versorgung von Gipfelteilnehmern, Mitarbeitern, Einsatzkräften und Demonstranten.

Für das Gipfelwochenende wurden punktuell die personellen Kapazitäten erhöht, wie etwa in der Zentralen Notaufnahme, in der Unfallchirurgie und in der Pflege. Darüber hinaus war das Klinikum exzellent auf Notfallszenarien mit einer größeren Anzahl von Patientinnen und Patienten vorbereitet, was bedauerlicherweise erst kürzlich bei dem tragischen Zugunglück am 3. Juni praktisch unter Beweis gestellt wurde.

Hier hat man gesehen, wie leistungsstark und reaktions-schnell unser Klinikum im Ernstfall ist und wie unschätzbar wertvoll klare Notfallstrukturen und gute Vorbereitung sind. Und das alles unter Bedingungen, die durch die Corona-Pandemie immer noch erschwert werden.

An dieser Stelle ein herzliches Vergelt's Gott für Ihren Einsatz, von mir persönlich und im Namen des gesamten Landkreises. Ich wünsche den Betroffenen und Angehörigen viel Kraft für die Verarbeitung dieses schrecklichen Ereignisses.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

Anton Speer

Vieles ist in Bewegung

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

auch wenn es zur Arbeit im Klinikum gehört, immer auf Ausnahmesituationen vorbereitet zu sein, bleibt es dennoch schicksalhaft und dramatisch, wenn ein Katastrophenfall Wirklichkeit wird. Anfang Juni hatten wir in Folge des tragischen Zugunglücks einen Massenansturm von Verletzten zu versorgen.

An dieser Stelle ist es mir daher ein Anliegen, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern meinen herzlichen Dank auszusprechen. Bei aller Planung und Vorbereitung: Ein solches Ereignis ist eben nicht alltäglich, nicht Routine. Wie schnell, umsichtig und ruhig alle Kolleginnen und Kollegen reagiert haben und wie professionell und kompetent die teils Schwer- und Schwerstverletzten versorgt wurden, macht mich als Geschäftsführer dieses Hauses sehr stolz und verdient allerhöchsten Respekt.

Aus den zahlreichen Neuigkeiten rund um unser Klinikum dürfen wir auch zwei aktuelle Chefarztbesetzungen hervorheben. In der endogap Klinik für Gelenkersatz und der Fachabteilung Onkologie, Hämatologie & Palliativmedizin fanden jeweils Stabwechsel an der Spitze statt. Mit Dr. Rolf Schipp und Dr. Till Seiler konnten wir beide Chefarztpositionen „intern“ besetzen, was uns sehr freut und die hohe Fachkompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter widerspiegelt. Wir bedanken uns bei Dr. Christian Fulghum und Dr. Helmut Lambertz für ihr langjähriges und engagiertes Wirken in unserem Hause. Mehr dazu lesen Sie auf den Seiten 4 und 8.

Besonders erwähnenswert ist auch die erfolgreiche Zertifizierung als Zentrum für hämatologische Neoplasien. Wir sind damit eines von 16 Zentren in ganz Bayern und das einzige südlich von München für die Behandlung seltener Blutkrankheiten (Seite 12). Grund zur Freude liefert zudem ein Blick auf die Focus Ärzteliste 2022 (Seite 29).

Viel Freude bei der Lektüre!

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

Frank Niederbühl

04

NEUER CHEFARZT IN DER ENDOGAP
Wechsel mit ganz viel Kontinuität

08

CHEFARZTWECHSEL IN DER ONKOLOGIE
„Wir wollen den eingeschlagenen Erfolgsweg weiter beschreiten“

10

PFLEGESCHÜLER ÜBERNEHMEN STATION
Praxiserfahrung im Rahmen ihrer Ausbildung

12

ERFOLGREICHE ZERTIFIZIERUNG
Klinikum ist Zentrum für Behandlung seltener Blutkrankheiten

14

ZUGUNGLÜCK LÖST KATASTROPHENNOTRUF AUS
Klinikum versorgt 25 Verletzte - Notfallplan hat gut funktioniert

16

DICK- UND ENDDARMKREBS
„Häufig, aber auch häufig heilbar!“

20

AMBULANTES OP-ZENTRUM
Morgens in den OP, abends wieder zu Hause

22

MODERNE WUNDBEHANDLUNG
Schiesspulver, Honig oder doch was anderes?

26

30 JAHRE BETRIEBSKINDERGARTEN AM KLINIKUM
Endlich wieder vereint unter einem Dach

29

FOCUS ÄRZTELISTE 2022
Klinikum-Ärzte gehören zu den Top-Medizinern in Deutschland

30

SOMMERKAMPAGNE, ONLINEVORSTELLUNG UND AUSBILDUNGSFIBEL
Neues aus dem Personalmanagement

31

VERANSTALTUNGEN/TERMINE
Impressum



(v.r.n.l.): Chefarzt Dr. Rolf Schipp und die Leitenden Ärzte Martin Hutter, Dr. Michael Maier, Wolfgang Reng

NEUER CHEFARZT IN DER ENDOGAP

WECHSEL MIT GANZ VIEL KONTINUITÄT

Stabwechsel in der endogap: Dr. Rolf Schipp hat zum 1. Mai die Chefarztposition unserer renommierten Klinik für Gelenkersatz im Klinikum Garmisch-Partenkirchen übernommen. Der langjährige Leitende Arzt folgt auf Dr. Christian Fulghum, der nach insgesamt 37 Jahren am Klinikum – davon zwölf Jahre als Chefarzt – seinen wohlverdienten Ruhestand angetreten hat. Der Übergang der Chefarztposition wurde langfristig vorbereitet. Dr. Rolf Schipp ist nicht nur ein sehr erfahrener Spezialist für Gelenkersatz, sondern wie schon Dr. Christian Fulghum ein „endogap Eigengewächs“. Dr. Rolf Schipp ist bereits seit 2002 in der endogap tätig.

Nach 53 Jahren Endoprothetik am Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist Dr. Rolf Schipp erst der vierte Chefarzt der Fachabteilung überhaupt. Er reiht sich damit ein in die namhafte Liste seiner Vorgänger Prof. Fritz Lechner, Dr. Holm Schlemmer und eben Dr. Christian Fulghum. Letztgenannter zählt mit seiner langjährigen Tätigkeit zweifelsohne zum Urgestein des Klinikums und hat das Haus in diesen Jahren entscheidend mitgeprägt. Als Endoprothesenspezialist ist Dr. Fulghum bundesweit eine anerkannte Größe. Es dürfte in Deutschland und darüber hinaus nur wenige Ärzte geben, die in den letzten Jahrzehnten mehr Endoprothesen eingesetzt haben.

Das Renommee der sogenannten „Garmischer Schule“ will Dr. Schipp in den kommenden Jahren erhalten und weiterentwickeln. Dabei kann sich Dr. Schipp auf ein bewährtes Team führender und langjähriger Mitarbeiter an seiner Seite verlassen. „Unser Kernteam bleibt bestehen, es rücken nur ein paar nach. Das ist der Vorteil unserer flachen Hierarchie“, sagt Dr. Schipp. „Die endogap ist Teamarbeit. Es geht nur miteinander“, betont Schipp. Dass das Kernteam trotz Fulghums Ausscheiden zusammenbleibt und die Kontinuität und Qualität damit gewahrt ist, findet er „total wichtig“. Zum künftigen Führungsteam gehören insbesondere die Leitenden Ärzte Dr. Michael Maier, Wolfgang Reng und Martin Hutter. „Wir sind alle zusammen hier im Haus groß geworden, jeder kennt sich, seine Stärken und Schwächen.“ Zum endogap-Team zählt Dr. Schipp aber nicht nur die Mediziner, sondern auch Pflegekräfte, Krankengymnasten, Servicemitarbeiter, Reinigungskräfte und viele mehr. „Jeder hat seinen Anteil am Gesamterfolg“, erklärt Schipp. Auch Frank Niederbühl freut sich über den nahtlosen personellen Übergang: „Mit dem bewährten Führungsteam und Dr. Schipp an der Spitze sind die besten Voraussetzungen gegeben, unsere Abteilung endogap auch künftig mit hohem Niveau auf Erfolgskurs zu halten“, so der Klinikum-Geschäftsführer.

„Mit dem bewährten Führungsteam und Dr. Schipp an der Spitze sind die besten Voraussetzungen gegeben, unsere Abteilung endogap auch künftig mit hohem Niveau auf Erfolgskurs zu halten.“

Frank Niederbühl, Geschäftsführer Klinikum Garmisch-Partenkirchen

DER NEUE CHEFARZT STELLT SICH VOR

ENTSPANNUNG UND NEUE KRAFT
IN DER NATURDR. MED.
ROLF SCHIPPChefarzt
endogap Klinik für
Gelenkersatz

Dr. Rolf Schipp ist Vollblut-mediziner: Bereits früh stand sein Berufswunsch fest. „Schon als Kind hat es mich fasziniert, dass man mit den Händen Menschen reparieren kann“, sagt der heute 52-Jährige. Geboren ist Rolf Schipp im baden-württembergischen Heidenheim an der Brenz. Doch lange blieb die Familie wegen der Arbeit des Vaters nicht an einem Fleck. München, Schäftlarn, Japan und USA waren die Stationen, ehe Schipp drei Jahre vor dem Abitur in ein Internat am Chiemsee kam. Über das Freiwillige Soziale Jahr, den Medizinstudium und eine Wartezeit erhielt er schließlich einen Studienplatz in Leipzig. Daheim fühlte er sich aller-

dings in Bayern. Nach dem Studium bewarb er sich deshalb an der BG Unfallklinik Murnau. „Dort habe ich meine Doktorarbeit gemacht.“ Um neben der Unfall- auch die Allgemeinchirurgie kennenzulernen, wechselte Dr. Schipp 2002 ans Klinikum Garmisch-Partenkirchen. „Ursprünglich wollte ich der große Allrounder werden“, erinnert er sich. Am Klinikum war Schipp dann aber schnell fasziniert von der Endoprothetik und vertiefte und spezialisierte sich auf diesem Fachgebiet.

Schipp begann seine Karriere in der endogap als Assistenzarzt des damaligen Abteilungschefs Dr. Holm Schlemmer. Von 2008 bis 2010 war er Oberarzt, ab 2010 dann Leitender Arzt im Team von Dr. Christian Fulghum. Der erfahrene Gelenkspezialist will sich endogap-typisch weiterhin voll und ganz auf Knie- und Hüftgelenke konzentrieren und die Kernkompetenz in diesen Bereichen weiter ausbauen. Entspannung findet der Vater eines Sohnes daheim in See-

hausen, in seinem Garten, wenn er dort werkelt oder einfach entspannt die Natur beobachtet. Dr. Rolf Schipp treibt zudem gerne und viel Sport, genießt die hohe Freizeitqualität in der Region – im Sommer auf dem Mountainbike, im Winter beim Langlaufen oder Skifahren. „Die Welt habe ich gesehen, ich bin angekommen und fühle mich hier sehr wohl“, betont Schipp. Den perfekten Ausgleich zur täglichen Arbeit und neue Kraft findet Dr. Schipp auf seinem eigenen Acker, auf dem er Gemüse anbaut. „Die Arbeit in der Natur bedeutet für mich sofortige Entspannung.“ Die Ernte landet daheim gleich im Kochtopf, ein weiteres Hobby von Schipp. Mediterrane oder asiatische Rezepte – „mit viel Gemüse“ – probiert er mit großer Begeisterung aus. All das ist für ihn „Lebensqualität“. Genau wie das Privileg, eine Arbeit zu machen, die er mit Leidenschaft und Begeisterung ausübt und die ihn ausfüllt.



Symbolischer Stabwechsel: Dr. Christian Fulghum (li.) übergibt im Beisein von Klinikum-Geschäftsführer Frank Niederbühl (mi.) die Leitung der endogap Klinik für Gelenkersatz an seinen Nachfolger Dr. Rolf Schipp (re.)

INTERVIEW MIT DR. CHRISTIAN FULGHUM

NEUE BESEN KEHREN GUT,
ABER DIE BEWÄHRTEN WISSEN,
WIE MAN IN DIE ECKEN KOMMT

Herr Fulghum, Sie waren insgesamt über 37 Jahre am Klinikum Garmisch-Partenkirchen, seit 2010 Chefarzt der endogap. Worin besteht für Sie das Erfolgsgeheimnis der endogap?

„Der wichtigste Faktor für den Erfolg ist und bleibt eine gleichbleibend hohe Qualität. Gerade in der Medizin dauert es oft Jahrzehnte, um sich einen guten Ruf aufzubauen – ruiniert ist er aber ganz schnell. Deshalb muss man gute Leistungen jeden Tag aufs Neue bestätigen und kontinuierlich an sich arbeiten.“

Mit Dr. Rolf Schipp übernimmt nach 53 Jahren erst der vierte Chefarzt. Wieder wurde der Posten intern besetzt.

„Ja, das war eine ganz bewusste Entscheidung: Es gibt das Sprichwort: „Neue Besen kehren gut.“ Es gibt aber auch den Zusatz: „Aber die bewährten wissen, wie man in die Ecken kommt.“ Was ich damit sagen will: Erfahrung ist durch nichts zu ersetzen. Einen neuen Besen braucht man nur, wenn der alte nicht mehr richtig funktioniert und beim Kehren Schmutz am Boden zurückbleibt. Das ist bei uns nicht der Fall. Wir brauchen keine Impulse und neuen Schwung von außen. Viel wertvoller für uns ist jemand, der die Strukturen und die Arbeitsweise der endogap aus dem Effeff kennt und unsere Philosophie verkörpert und täglich lebt.“

Was war Ihnen als Chefarzt immer besonders wichtig?

„Der Aufbau, die Entwicklung und die Positionierung der Marke endogap lag mir immer sehr am Herzen. Als ich Chefarzt wurde, war die Marke noch recht jung und als solche noch nicht bundesweit bekannt. Ich denke, dass uns die Etablierung in den letzten 12 Jahren recht ordentlich gelungen ist. Zudem lag mir immer viel an Teamarbeit und einem kooperativen Führungsstil. Die Hierarchien in der endogap sind in den letzten Jahren bewusst deutlich flacher und die Gruppe derer, die

etwas zu sagen haben, im Gegenzug deutlich größer geworden.“

Was wünschen Sie der endogap für die Zukunft?

„Eines unserer Markenzeichen war und ist das kritische Hinterfragen: Was ist wirklich notwendig? Welche Neuerungen sind sinnvoll und bringen uns weiter? Was ist gut für den Patienten? Wir haben uns nichts von außen aufdrängen lassen, waren aber auch nie so überheblich zu glauben, dass unser Weg für alle Zeiten der einzig richtige ist. Wir waren immer offen für Innovationen und haben uns auch immer selbst auf den Prüfstand gestellt. Ich bin überzeugt, dass wir – wenn wir uns diese Eigenschaft bewahren – auch weiterhin erste Anlaufstelle und darüber hinaus wichtiger Impulsgeber und Innovationsmotor für die gesamte Endoprothetik sein werden.“



Bei seiner Verabschiedung im Klinikum wurde Dr. Christian Fulghum für seine Verdienste mit der „Ehrenmedaille des Landkreises in Gold“ geehrt. (v.l.): Ärztlicher Direktor und Chefarzt Dr. Werner Leidinger, Angela Fulghum und Dr. Christian Fulghum, Landrat Anton Speer

CHEFARTZWECHSEL IN DER ONKOLOGIE

„WIR WOLLEN DEN EINGESCHLAGENEN
ERFOLGSWEG WEITER
BESCHREITEN“

Mit Dr. Helmut Lambertz verabschiedet sich einer der dienstältesten Chefarzte in den Ruhestand. Er war insgesamt 35 Jahre im Klinikum Garmisch-Partenkirchen tätig, seit 2003 als Chefarzt der damals neugegründeten Fachabteilung für Onkologie, Hämatologie & Palliativmedizin. Zum 1. Juli hat nun Dr. Till Seiler die Leitung der Abteilung übernommen. Der neue Chefarzt ist kein Unbekannter im Klinikum: Der 43-Jährige arbeitet bereits seit fünf Jahren im Team von Dr. Lambertz und verantwortete zuletzt als Oberarzt den Bereich Palliativmedizin in der Onkologie. „Wir wünschen Herrn Dr. Seiler viel Erfolg bei seiner neuen und fordernden Aufgabe und bedanken uns herzlich bei Herrn Dr. Lambertz, der unsere onkologische Abteilung überaus kompetent und umsichtig geführt und sein breites Fachwissen zum Wohle aller eingebracht hat“, betont Klinikum-Geschäftsführer Frank Niederbühl.

Dr. Till Seiler ist in Würzburg geboren und im Landkreis Donau-Ries aufgewachsen. Nach dem Studium in Ulm zog es ihn zunächst in die USA. Ein Jahr verbrachte Till Seiler dort für eine wissenschaftliche Forschungsarbeit in New York, bevor er 2007 für zehn Jahre ans Klinikum Großhadern der LMU München wechselte. Seit 2017 ist der Facharzt für Onkologie, Hämostaseologie und Palliativmedizin als Oberarzt am Klinikum tätig. „Ich fühle mich sehr wohl hier“, betont Seiler. Dies betreffe sowohl die

Arbeit, als auch das Drumherum: „Ich bin Familienmensch, in der Freizeit zieht es mich raus in die Natur. Alles Dinge, für die die Region optimale Bedingungen bietet.“ Als im vergangenen Sommer die Chefarztstelle ausgeschrieben wurde, hat Till Seiler deshalb seinen Hut mit in den Ring geworfen. „Und ich bin natürlich froh, dass ich mich trotz der Vielzahl an Bewerbern im Auswahlverfahren durchsetzen konnte“, sagt Seiler. In der künftigen Ausrichtung der Abteilung setzt er auf Konstanz: „Wir bieten an unseren Standorten in Garmisch-Partenkirchen und Murnau aktuell eine UpToDate-Spitzenmedizin in der onkologischen Versorgung unserer Patienten. Genau das möchte ich auch künftig beibehalten“, so Seiler. Wichtig ist ihm in diesem Zusammenhang insbesondere der Teamgeist in seiner Abteilung. „Alle Rädchen greifen bei uns ineinander. Das ist ein entscheidender Faktor für unseren Erfolg.“ Unter seiner Leitung sollen weitere Zertifizierungen zu Organzentren folgen. „Ziel ist es, uns mittelfristig als übergreifendes Onkologisches Zentrum zertifizieren zu lassen“, verrät der neue Chefarzt. Ein wichtiger Schwerpunkt dabei seien personalisierte und



DR. MED.
TILL SEILER

*Chefarzt
Onkologie,
Hämatologie &
Palliativmedizin*



Dr. Helmut Lambertz (Mitte) mit seinem Nachfolger Dr. Till Seiler (li.) und Klinikum-Geschäftsführer Frank Niederbühl (re.)

individualisierte Therapien in der Onkologie. „Diesen Weg haben wir eingeschlagen und diesen Weg wollen wir unbedingt und mit aller Kraft weiterverfolgen“, erklärt Seiler. Sein Vorgänger ist fest davon überzeugt, dass der Erfolgsweg der vergangenen Jahre fortgesetzt werden wird. „Ich bin froh, meine Arbeit an ein so kompetentes Team unter Führung von Dr. Seiler übergeben zu können. Das macht den Abschied etwas einfacher“, sagt Dr. Helmut Lambertz. Im Jahr 1987 kam der heute 67-Jährige ans Klinikum. Die onkologische Versorgungsqualität im Landkreis ist eng mit seinem Namen verbunden. Auf seine Initiative wurde 1999 zunächst eine onkologische Ambulanz am Klinikum Garmisch-Partenkirchen eingerichtet. Den Aufbau einer eigenen Fachabteilung ab 2003 sowie die erste Zertifizierung als Onkologisches Zentrum im Jahr 2011 bezeichnet Lambertz als weitere wichtige Meilensteine. „Früher mussten viele Krebspatienten nach München. Dass es uns gelungen ist, eine wohnortnahe Versorgung auf höchstem Niveau aufzubauen, bedeutet für die Betroffenen eine deutliche Steigerung der Lebensqualität.“ Zuletzt war Lambertz Chefarzt der Fachabteilung Onkologie, Hämatologie & Palliativmedizin an den beiden Standorten in Garmisch-Partenkirchen und Murnau sowie Leiter des Onkologischen Zentrums Oberland am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Kompletten Rücken kehren will Lambertz der Medizin auch mit 67 Jahren nicht. „Ich werde künftig Audits bei Zertifizierungen begleiten und durch-

führen“, berichtet der Vollblutmediziner. Dennoch freut er sich auf etwas mehr Zeit für Hobbies und Familie. „Ich werde es genießen, an meinem Wohnmobil herumzuschrauben und damit in den Urlaub zu fahren. Und natürlich will ich viel Zeit mit meinen Enkelkindern verbringen. Die halten mich jung“, schmunzelt Lambertz.



Landrat Anton Speer hat in Würdigung der Verdienste für den Landkreis Garmisch-Partenkirchen und seinen langjährigen Einsatz in der Onkologie im Klinikum Garmisch-Partenkirchen die „Ehrenmedaille des Landkreises Garmisch-Partenkirchen in Gold“ an Dr. Helmut Lambertz verliehen



Haben die Aufgabe mit Bravour gemeistert: Nachwuchskräfte des zweiten Ausbildungsjahres der Pflegeschulen Garmisch-Partenkirchen

IM RAHMEN IHRER AUSBILDUNG

PFLEGESCHÜLER ÜBERNEHMEN STATION AM KLINIKUM

Mit einer symbolischen Schlüsselübergabe starteten 27 angehende Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen in das Pilotprojekt „Schüler leiten eine Station“. Zehn Tage übernahmen sie die pflegerische Versorgung von rund 15 bis 20 Patienten der Fachabteilung Geriatrie & Alterstraumatologie im Klinikum Garmisch-Partenkirchen.

Wertvolle Praxiserfahrung im Krankenhausalltag sammeln: Das konnten Schüler der Pflegeschulen Garmisch-Partenkirchen jüngst im Klinikum. Den insgesamt 27 Nachwuchskräften des zweiten Ausbildungsjahres wurde für zehn Tage die komplette Leitungsverantwortung für eine Station übertragen. Die Schüler mussten alles selbst organisieren: Im Vorfeld wurden akribisch Dienstpläne nach arbeitsrechtlichen Vorgaben erstellt und innerhalb der Klassengemeinschaft Aufgabenbereiche festgelegt. Von den Organisations-Assistenten bis hin zur Servicekraft – alles in der Verantwortung von Auszubildenden der Pflegeschulen Garmisch-Partenkirchen. Dazu natürlich die medizinische Versorgung in Abstimmung mit dem ärztlichen Dienst und die pflegerische Versorgung der Patienten auf Station –



Symbolische Schlüsselübergabe: Für zehn Tage wurde den Pflegeschülern die Verantwortung für eine Station übertragen

und das rund um die Uhr. Für insgesamt acht Zimmer der geriatrischen Station 2Z und damit für rund 15 bis 20 Patienten waren die Pflegeschüler verantwortlich. Als Fachabteilung Geriatrie & Alterstraumatologie liegt der pflegerische Schwerpunkt der Station auf der Versorgung von Menschen im höheren Lebensalter, die einer besonderen intensiven Betreuung mittels eines multiprofessionellen Teams bedürfen. „Die Leitung einer Station ist eine wirklich große Aufgabe, die unsere Nachwuchspflegekräfte mit Bravour gemeistert haben“, sagt Marina Gailer, stellvertretende Schulleiterin der Pflegeschulen Garmisch-Partenkirchen. „Wir sind unheimlich stolz auf unsere Schülerinnen und Schüler. Wir haben das Projekt ‚Schüler leiten eine Station‘ am Klinikum zum ersten Mal durchgeführt - und gleich die erste Klasse hat die Messlatte für künftige Jahrgänge sehr hoch gesteckt.“

Auch Karsten Watzlawik, Pflegerische Leitung der Fachabteilung Geriatrie & Alterstraumatologie, ist beeindruckt, wie gewissenhaft sich die Schüler auf ihre Aufgabe vorbereitet haben. Drei Wochen lang wurde die Klasse mit Theorieunterricht gezielt für ihren Praxiseinsatz geschult. „Sie haben an alles gedacht, nichts dem Zufall überlassen. Sehr professionell und mit viel Herzblut und Leidenschaft.“

Die zehn Tage Praxiseinsatz beinhalteten dann auch alles, was der Stationsalltag zu bieten hat. „Positive Erlebnisse wechselten sich mit emotionalen Herausforderungen ab. In einem Moment freut man sich noch über eine gelungene Patientenberatung im nächsten muss professionell mit Tod und Trauer umgegangen werden. Die persönlichen Erfahrungen, die das Team in diesen zehn Tagen machen konnte, kann man in der Theorie nur schwer vermitteln“, betont Karsten Watzlawik.

Elisabeth Hess, Schülerin der Projektgruppe und eine der zuständigen Stationsleiterinnen der Schülerstation war überrascht, wie schnell und gut sich alle Mitschüler auf die Situation eingestellt haben. „Im Stationsalltag hat man keine Schüler mehr gesehen, sondern nur noch Pflegefachkräfte“, so die 20-Jährige. Natürlich waren die Schüler nie komplett auf sich allein gestellt. Für die Sicherheit der Patienten und den „doppelten Boden“ für die Schüler sorgten die zentralen und dezentralen Praxisanleiter, die den Schülern auf die Finger und über die Schultern schauten. „Die hatten eine schwere Aufgabe“, weiß Marina Gailer. Die Praxisanleiter sollten sich bewusst möglichst im Hintergrund halten - wirklich nur dann eingreifen, wenn es galt größere Fehler zu verhindern. „Ziel war es, dass die Schüler ihre Erfahrungen machen - und dazu gehört eben auch, dass etwas nicht so gut läuft oder man auch mal einen Fehler macht.“ Die Schüler haben am Ende nicht nur viel gelernt durch das Projekt, vor allem sind ihnen „ihre“ Patienten ans Herz gewachsen. „Einige waren richtig traurig als die zehn Tage vorbei waren und wollten den ein oder anderen Patienten auch über das Projekt hinaus nochmals besuchen“, berichtet Karsten Watzlawik. Auch die Patienten bewerteten die Zeit mit den Nachwuchskräften sehr positiv. „Durch die personelle Verstärkung hatten wir alle auf Station natürlich ein wenig mehr Zeit für jeden einzelnen Patienten. Das hat man schon gemerkt - und die Patienten haben es sichtlich genossen.“ Kein Wunder also, dass das Projekt „Schüler leiten eine Station“ künftig fest in die Ausbildung der Pflegeschulen integriert und jährlich am Klinikum wiederholt werden soll. „Das Projekt wird uns allen noch sehr lange in Erinnerung bleiben – nicht nur wegen der beruflichen Erfahrung, sondern vor allem in Bezug auf unsere Persönlichkeitsentwicklung“, resümiert Elisabeth Hess.

ERFOLGREICHE ZERTIFIZIERUNG KLINIKUM IST ZENTRUM FÜR DIE BEHANDLUNG SELTENER BLUTKRANKHEITEN

Im vergangenen Herbst wurde das Klinikum Garmisch-Partenkirchen von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) erstmals als Zentrum für hämatologische Neoplasien zertifiziert. Dem Klinikum werden damit hochspezialisierte Leistungen und ein erfahrenes Ärzteteam sowie eine Mindestanzahl von Patienten bei der Behandlung seltener bösartiger Blutkrankheiten, wie Blutkrebs oder Lymphdrüsenkrebs bescheinigt.

„Die Zertifizierung ist eine Bestätigung für die ausgezeichnete Arbeit unseres Teams in diesem Bereich und eine gute Nachricht für alle Betroffenen in unserer Region“, freut sich Zentrumsmanagerin Monika Schilling. „Mit dieser Zertifizierung haben wir einen weiteren Meilenstein in der Behandlung von Krebspatienten erlangt.“ Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist eines von insgesamt nur 16 Häusern mit vergleichbarer Expertise in ganz Bayern, das einzig südlich von München. Auch in ganz Deutschland gibt es aktuell gerade einmal rund 80 zertifizierte Zentren für das Krankheitsbild. „Wenn jemand an einer bösartigen Erkrankung des Blutes leidet, gibt ihm die Zertifizierung Sicherheit. Betroffene können darauf vertrauen, dass sie auf der Suche nach einer stabilen Behandlung nicht zwingend an eine Uni-Klinik gehen müssen, sondern auch wohnortnah kompetent versorgt werden und bei uns optimale Bedingungen für Diagnose und Therapie vorfinden“, betont

Dr. Till Seiler, Chefarzt der Fachabteilung Onkologie, Hämatologie & Palliativmedizin und Leiter des Zentrums für hämatologische Neoplasien.

Bösartige Bluterkrankungen – wie zum Beispiel Leukämien und deren Vorstufen, Lymphome und Myelome – zählen zu den eher seltenen Krebserkrankungen. Von allen Tumorerkrankungen machen hämatologische Malignome etwa sieben Prozent aus. Im Klinikum Garmisch-Partenkirchen werden jährlich rund 100 Fälle behandelt. Die Behandlung erstreckt sich oft über einen langen Zeitraum und erfordert eine hohe Expertise: „Unser Ziel ist, für jeden Patienten einen individuellen Therapieplan zu entwickeln, so dass die Wirksamkeit der jeweiligen Therapie

„Wenn jemand an einer bösartigen Erkrankung des Blutes leidet, gibt ihm diese Zertifizierung Sicherheit.“

Dr. Till Seiler



Cornelia Walter (Leiterin Sozialdienst), Dr. Hanno Specht (Strahlentherapie Süd Garmisch-Partenkirchen), Priv. Doz. Dr. Gerhard Simon (Chefarzt Radiologie & Nuklearmedizin), Diana Heinrich (stellv. Leiterin Onkologische Ambulanz), Dr. Till Seiler (Chefarzt Onkologie), Dr. Udo Richter (Leitender Arzt Pathologie), Dr. Helmut Lambertz (ehem. Chefarzt Onkologie), Johannes Stahl (Leitender Arzt Pathologie), Carole Berner (Onkologische Fachpflege), Melanie Arians (stellv. Leitung Onkologische Station), Stephanie Hoenen (Leiterin Tumordokumentation/Studienzentrale)

sichergestellt ist und gleichzeitig Nebenwirkungen beherrschbar sind“, erklärt Till Seiler. Die Gesamtheit der Beschwerden der einzelnen Erkrankungen sei sehr unterschiedlich und erfordere daher zur genauen Diagnostik modernste diagnostische Methoden. „Wichtig für die bestmögliche Versorgung der Patienten ist deshalb auch ein breiter interdisziplinärer Ansatz. Dafür bieten wir im Klinikum optimale Voraussetzungen“, so Seiler. Beteiligt sind neben den Onkologen unter anderem Internisten, Pathologen, Strahlentherapeuten, Chirurgen, Radiologen, Nuklearmediziner und Neurologen. Zum Netzwerk gehören zudem die Apotheke im Klinikum, externe Speziallabore, der Sozialdienst, die Psychoonkologie, die Studienzentrale und Tumordokumentation und die Palliativmedizin.

Die Zertifizierung als Zentrum für hämatologische Neoplasien ist nicht die erste Zertifizierung des Klinikums im Fachbereich Onkologie. Es besteht bereits eine Zertifizierung nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft im Bereich Brustkrebs.



Als der Katastrophenfall beendet ist, trifft sich das Team zur Einsatznachbesprechung

ZUGUNGLÜCK LÖST KATASTROPHENNOTRUF AUS

KLINIKUM VERSORGT 25 VERLETZTE NOTFALLPLAN HAT GUT FUNKTIONIERT

Am 3. Juni 2022 ereignete sich ein schweres Zugunglück nahe Garmisch-Partenkirchen. Auch das Klinikum war mit der Versorgung der teils Schwerstverletzten betraut.

Das Zugunglück ereignete sich um 12.19 Uhr. Eine Regionalbahn auf dem Weg nach München entgleiste auf freier Strecke auf Höhe des Gewerbegebiets Loisachauen. Mehrere Waggons kippten um und stürzten zum Teil die Böschung hinunter. Für die Akutversorgung der Verletzten war ein Großaufgebot an Ersthelfern an der Unfallstelle im Einsatz. Die Rettungsleitstelle meldete, mit bis zu 100 Verletzten sei zu rechnen. Bereits kurze Zeit danach – um 12.35 Uhr – wurde der klinikumsinterne Katastrophennotruf ausgelöst. „Wir sind auf einen Massenansturm von Patienten nach einem außergewöhnlichen Vorfall zu jeder Zeit vorbereitet“, erklärt Dr. Thomas Händl, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme des Klinikums. „Jeder Mitarbeiter weiß, was er nach der Alarmierung zu tun hat.“ Ruhig und strukturiert wurde in den folgenden Minuten die Checkliste des Alarm- und Einsatzplans des Klinikums abgearbeitet. Ein Krisenstab wurde eingerichtet, der Regelbetrieb eingestellt

„Ein großes Dankeschön an alle Fachabteilungen bei uns im Haus und an jeden einzelnen Mitarbeiter.“

Frank Niederbühl, Geschäftsführer Klinikum Garmisch-Partenkirchen

und alle geplanten Operationen abgesagt. „Wir haben in kürzester Zeit alles für die Notfallversorgung vorbereitet, zusätzliche Intensivkapazitäten geschaffen und alle OP-Säle in Betrieb genommen“, so Dr. Händl.

Zudem wurde die Alarmschleife „Manv2“ aktiviert, das zweitgrößte Notfallszenario im Klinikum. Automatisch werden alle Klinikums-Mitarbeiter – auch diejenigen, die nicht im Dienst sind – alarmiert. „Im ersten Moment wussten wir natürlich nicht, mit wie vielen Patienten genau wir rechnen müssen. Wir wollten auf alles vorbereitet sein“, sagt Thomas Händl. 80 Ärzte und Pflegekräfte waren wenige Minuten nach der Alarmierung in der Notaufnahme einsatzbereit – noch bevor das erste Unfallopfer eintraf. Über 100 weitere zusätzliche Mitarbeiter, die im Dienst oder frei waren, waren schnellstmöglich zur Stelle, um bei Bedarf zu unterstützen. „Ein ungeheurer Kraftakt des gesamten Hauses“, lobt Händl. Zum Vergleich: Im Regelbetrieb sind sechs Ärzte und sechs Pflegekräfte in der Notaufnahme im Einsatz.

25 der insgesamt 40 Verletzten, die direkt nach dem Unglück in umliegende Krankenhäuser eingeliefert wurden, werden ins Klinikum Garmisch-Partenkirchen gebracht und dort schnell und bestmöglich versorgt, davon fünf Schwerstverletzte und sechs Kinder. „Wir haben vier Not-OPs durchgeführt sowie einen Verletzten für den Weitertransport nach München stabilisiert“, berichtet Chefarzt Thomas Händl. Einer unserer Gefäßchirurgen wurde zudem mit Blaulicht für eine Not-OP an die Unfallklinik Murnau geschickt. Alle weiteren Verletzten wurden stationär versorgt und behandelt. Bereits nach einer Stunde meldete das Klinikum an die Leitstelle im Bedarfsfall weitere Schwerstverletzte aufnehmen zu können. Das war glücklicherweise aber nicht mehr erforderlich. Schon um 16.30 Uhr konnte das Klinikum deshalb den Notfallbetrieb beenden und zum Regelbetrieb übergehen.

„Ein solches Unglück hat nie etwas Positives. Das gesamte Team am Klinikum hat das Zugunglück tief getroffen und bewegt. Dennoch ist es ein beruhigendes und gutes Gefühl, zu sehen, dass wir auch in einer solchen Extremsituation und für eine größere Anzahl an Verletzten schnelle und professionelle Hilfe gewährleisten können und unsere Notfallpläne reibungslos funktionieren“, betont Frank Niederbühl. In diesem Zusammenhang hebt der Klinikum-Geschäftsführer insbesondere auch das gute Miteinander aller Beteiligten hervor – intern und extern mit allen Rettungs- und Einsatzkräften vor Ort. „Ein großes Dankeschön an alle Fachabteilungen bei uns im Haus und an jeden einzelnen Mitarbeiter. Alle haben sehr besonnen, routiniert und kompetent reagiert. Zudem ein herzlicher Dank für die personelle ärztliche Unterstützung an die Rheuma Kinderklinik, die kbo Lech-Mangfall-Klinik und die Orthopädie Oberland.“



In kürzester Zeit wurde eine große Anzahl an Schwer- und Schwerstverletzten ins Klinikum eingeliefert

DICK- UND ENDDARMKREBS**„HÄUFIG, ABER AUCH
HÄUFIG HEILBAR!“**

Bösartige Tumoren des Dick- und Enddarmes stehen bei Frauen und Männern an zweiter bzw. dritter Stelle in der Häufigkeit der Tumorneuerkrankungen. Noch häufiger treten nur Brust- bzw. Prostata- und Lungenkrebs auf. Rund 60.000 Menschen in Deutschland erkranken pro Jahr an Krebs des Dick- oder Enddarms. Im Klinikum Garmisch-Partenkirchen begleiten wir Betroffene mit dieser Erkrankung kompetent und wohnortnah – von der Diagnose über die Therapie bis zur Nachsorge.



Darmkrebs betrifft in den meisten Fällen den Dickdarm, gefolgt vom Mast- oder auch Enddarm. Beim Dickdarmkrebs handelt sich um eine bösartige Wucherung von Zellen der Dickdarmschleimhaut. Der Tumor geht in den meisten Fällen aus Dickdarmpolypen hervor. Das sind gutartige Wucherungen der Darmschleimhaut, die in der Regel in den Darm hineinragen. Handelt es sich bei den Polypen um sogenannte adenomatöse Polypen (Adenome), können sie zu Krebs entarten. Doch nicht jedes Adenom entartet: Nur etwa fünf von 100 Adenomen entwickeln sich zu einem bösartigen Tumor. Mit steigendem Alter nimmt die Wahrscheinlichkeit zu, an Darmkrebs zu erkranken. „Die meisten Menschen sind bereits über 70 Jahre alt, wenn sie erkranken. Nur zirka zehn Prozent leiden schon vor dem 55. Lebensjahr an Darmkrebs“, weiß Privatdozent Dr. med. Holger Vogelsang, Chefarzt der Allgemein-, Viszeral-, Thorax- & Endokrinen Chirurgie im Klinikum Garmisch-Partenkirchen.

Vorsorge ist wichtig!

Grundsätzlich gilt auch bei Darmkrebs: Je früher er erkannt und beseitigt wird, desto größer sind die Heilungschancen. Ab dem Alter von 50 Jahren können und sollten Untersuchungen zur Früherkennung von Darmkrebs stattfinden. Die Darmspiegelung ist die beste Vorsorge, ein Stuhltest auf verborgenes Blut ist die Methode der zweiten Wahl. „Bei der Dickdarmspiegelung können Polypen direkt abgetragen werden. So kann die bösartige Wucherung und damit die Entstehung von Krebs schon im Vorfeld verhindert werden. Auch kleinere Tumore im frühen Stadium der Erkrankung können sofort entfernt und damit geheilt werden – und dennoch werden Dickdarmspiegelungen von vielen Menschen nicht oder zu selten genutzt“, erklärt Prof. Dr. med. Hans-Dieter Allescher, Chefarzt Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel & Nephrologie, in dessen Fachabteilung die Dickdarmspiegelungen im Klinikum durchgeführt werden. Personen mit erhöhtem Risiko für Darmkrebs sollten Früherkennungsuntersuchungen bereits deutlich vor dem 50. Lebensjahr nutzen. Besonders stark steigt das Darmkrebsrisiko nämlich durch erbliche Vorbelastung. „Das Lebenszeitrisiko in Deutschland an Darmkrebs zu erkranken, liegt durchschnittlich bei zirka fünf bis sechs Prozent“, sagt Holger Vogelsang. „Das ist schon hoch

und bedeutet, dass einer von zwanzig Bundesbürgern an Darmkrebs erkrankt“, so der Mediziner. „Wenn ich in der Familie aber einen erstgradig verwandten Angehörigen habe, der vor dem 50. Lebensjahr an Darmkrebs erkrankt ist, ist mein persönliches Risiko schon vier Mal höher also mindestens 20 Prozent“, warnt der erfahrene Chirurg.

Tückisch: Beschwerden treten häufig erst spät auf

Ohne Vorsorgespiegelung wird der Darmkrebs häufig erst im weit fortgeschrittenen Stadium entdeckt, wenn er bereits durch ernste Komplikationen auf sich aufmerksam gemacht hat. „Das Tückische am Kolonkarzinom ist, dass es im Frühstadium meist keine oder kaum Beschwerden verursacht“, berichtet Holger Vogelsang. Ernstzunehmende Symptome sind Blutbeimengungen im Stuhl, Blutarmut, Leistungsminderung, Müdigkeit, eventuell Gewichtsverlust und Bauchkrämpfe. Ebenso sollte man bei einer Veränderung der Stuhlgewohnheiten achtsam werden: Auch plötzlich auftretende Durchfälle, Passagestörungen oder Verstopfung können auf Darmkrebs hindeuten. Im Spätstadium kann es auch zum Darmverschluss (Ileus) kommen. Der Darm versucht die Engstelle durch vermehrten Kraftaufwand zu überwinden, der Patient klagt über starke kolikartige Bauchschmerzen.

Diagnose & individuelle Therapiekonzepte

Sicher diagnostiziert wird der Darmkrebs durch eine Dickdarmspiegelung. Im Rahmen dieser können Tumoren gefunden und gleichzeitig Gewebeproben entnommen werden. Die Gewebeproben werden von einem Pathologen auf Gut- oder Bösartigkeit hin untersucht. „Nach dem histologischen Befund muss bei bösartigen Darmtumoren dann eine umfassende und sorgfältige Ausbreitungsdiagnostik erfolgen“, bekräftigt PD Dr. Holger Vogelsang. „Wie groß ist der Primärtumor und gibt es bereits Streuherden in anderen Organen, sogenannte Metastasen?“ Die Ausbreitungsdiagnostik erfolgt mittels Ultraschall, Computertomographie und Magnetresonanztomographie. „Besonders genau nehmen wir dabei Leber und Lunge unter die Lupe. Das sind häufige Streuherde bei Darmkrebs“, sagt Holger Vogelsang. Auch die Familienvorgeschichte und andere Vererbungs- und Risikofaktoren werden ermittelt. Anschließend wird der Fall in einer interdisziplinären Tumorkonferenz am Klinikum besprochen. „Aus dem riesigen Blumenstrauß an Therapiemöglichkei-



PD DR. MED.
HOLGER
VOGELSANG

Chefarzt
Allgemein-,
Viszeral-, Thorax-
& Endokrine
Chirurgie

„Das Tückische am Kolonkarzinom ist, dass es im Frühstadium meist keine oder kaum Beschwerden verursacht.“

PD Dr. Holger Vogelsang

ten wird ein individuelles und für den jeweiligen Patienten optimales Therapiekonzept festgelegt, das auch hochmoderne, sogenannte molekulargenetische Eigenschaften des Tumors berücksichtigt.“ Beteiligt sind u.a. Gastroenterologen, Radiologen, Onkologen, Chirurgen, Radio-Onkologen (Strahlenmediziner), Pathologen, Palliativmediziner und Humangenetiker. „Ob chirurgische Entfernung, medikamentöse Tumorthherapie, Strahlentherapie oder eine Kombination mehrerer dieser Maßnahmen und die Reihenfolge hängt von vielen unterschiedlichen Faktoren ab, wie Lage und Größe des Tumors, Metastasen, Alter und Vorerkrankungen des Patienten“, so Vogelsang. Hat der Tumor nicht ferngestreut, wird bei Dick- und Enddarmkrebs in der Regel der Tumor chirurgisch entfernt. Im Klinikum werden alle dafür zur Verfügung stehenden OP-Techniken angeboten und eingesetzt: Die klassische offene OP, laparoskopisch oder roboter-assistiert. Die Art der Operation ist vor allem davon abhängig, wie groß der Tumor ist. „Bei großen, weit fortgeschrittenen Tumoren ist die offene OP bislang unersetzbar. Im Zweifel braucht der Chirurg den tastenden Finger“, betont Holger Vogelsang. Der Chefarzt resümiert: „Die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Dick- und Enddarmkrebs erfolgt im Klinikum Garmisch-Partenkirchen auf hohem Niveau. Unser Ziel ist immer die Heilung. Ist diese nicht mehr möglich, gewinnen die Betroffenen durch individuelle Therapiekonzepte aber zumindest Zeit und Lebensqualität.“

5 FAKTEN ÜBER DARMKREBS

1. Darmkrebs zählt in Deutschland zu den häufigsten Krebsarten überhaupt.
2. Das Lebenszeitrisiko an Darmkrebs zu erkranken, liegt durchschnittlich bei zirka fünf bis sechs Prozent.
3. Bei erblicher Vorbelastung steigt das Risiko für eine Darmkrebserkrankung sprunghaft an.
4. Darmkrebs wächst sehr langsam, meist über Jahre hinweg, und bleibt daher oft lange unbemerkt.
5. Durch regelmäßige Dickdarmspiegelungen kann der Ausbruch von Darmkrebs verhindert bzw. Darmkrebs im Frühstadium geheilt werden.



AMBULANTES OP-ZENTRUM

MORGENS IN DEN OP, ABENDS WIEDER ZU HAUSE

Viele operative Eingriffe können heutzutage ambulant ausgeführt werden. Am Klinikum Garmisch-Partenkirchen steht dafür ein modernes Ambulantes OP-Zentrum (AOPZ) zur Verfügung. Das AOPZ ist angesiedelt in der Anästhesie & Intensivmedizin von Chefarzt Dr. Werner Leidinger. Der vor 12 Jahren in Betrieb genommene separate Anbau ist längst kein Standard an deutschen Kliniken.

Geleitet wird das AOPZ seit Januar 2021 von Jörg Langenegger, Oberarzt der Anästhesie & Intensivmedizin zusammen mit seiner Stellvertreterin Oberärztin Dr. Ellen Clemens. Der erfahrene Anästhesist sagt zu den Vorzügen eines Ambulanten OP-Zentrums: „In erster Linie profitieren die Patienten. Durch moderne Narkose- und Operationsverfahren sind ambulante Eingriffe mittlerweile in vielen Bereichen der Medizin Routine. Morgens in die Klinik kommen und nach einer erfolgreichen Operation abends wieder zu Hause in der gewohnten Umgebung zu sein – das hat für viele Patienten natürlich große Vorteile. Gerade ältere Patienten sind froh, nicht aus ihrer gewohnten Umgebung gerissen zu werden, wenn es aus medizinischer Sicht keinen zwingenden Grund dafür gibt.“



Herzstück des Ambulanten OP-Zentrums: Der Aufwach- und Überwachungsbereich

Entlastung für den Zentral-OP

Über 1.000 Eingriffe werden jährlich im AOPZ des Klinikums durchgeführt. Zwei hochmoderne OP-Säle stehen dafür zur Verfügung und insgesamt acht Mitarbeiter umfasst das AOPZ-Team – drei Anästhesisten und fünf Pflegekräfte. Genutzt wird das AOPZ sowohl von den Operateuren der Fachabteilungen des Klinikums, als auch von Belegärzten, wie etwa Augen- und Hals-Nasen-Ohren-Ärzten. „Von der Unfallchirurgie über die Gynäkologie bis zur Allgemein Chirurgie ist alles vertreten“, stellt Ellen Clemens fest. „Wir gewinnen durch das Ambulante OP-Zentrum auch freie Kapazitäten für unseren Zentral-OP und damit für große und aufwendige Eingriffe“, so Clemens.

Vier-Augen-Prinzip bei der Entlassung

Die ambulante OP ist für den Patienten um ein Vielfaches unkomplizierter, als bei einer stationären Aufnahme. „In der Regel stellt sich der Patient in der Sprechstunde der jeweiligen Fachabteilung im Klinikum vor und bekommt dort einen festen OP-Termin. Zudem wird er dort für die Operation und anschließend in der Anästhesie-Ambulanz sofort zum Narkoseverfahren aufgeklärt“, berichtet Jörg Langenegger. „Am Nachmittag vor der OP erfährt der Patient dann von uns telefonisch, wann genau er am nächsten Tag bei uns sein soll.“ Herzstück des Ambulanten OP-Zentrums ist der Aufwachbereich. Hier befindet sich der zentrale Tresen, von dem aus alle Patienten vor und nach der OP durchgehend überwacht werden. Ein lückenloses Monitoring ist somit stets gewährleistet. „Wie lange die Patienten nach der OP bei uns sind, hängt von vielen Faktoren ab“, betont Jörg Langenegger. „Art des Eingriffs, Regionalanästhesie oder Vollnarkose und seine Begleiterkrankungen spielen hier eine wichtige Rolle. In der Regel aber ein bis zwei Stunden.“ Ob ein Patient nach Hause entlassen werden kann, entscheiden immer zwei Personen im Vier-Augen-Prinzip: „Es gibt ein Entlas-



Das Team des Ambulanten OP-Zentrums: v.l.: Oberarzt Jörg Langenegger (Leitung, Anästhesist), Angelika Baader (Gesundheits- und Fachkrankenschwester für Anästhesie- und Intensivpflege), Oberärztin Dr. Ellen Clemens (Stv. Leitung, Anästhesistin), Bettina Werner (Organisationsassistentin), Barbara Bleicher (Gesundheits- und Krankenpflegerin), Natalie Frei (Gesundheits- und Kinderkrankenschwester), Josef Kneissl (Anästhesist), Jolanthe Kusche (Gesundheits- und Krankenpflegerin)

sungsgespräch durch den Operateur zur Festlegung der postoperativen Nachsorge und ein weiteres durch den Anästhesisten. Beide müssen der Entlassung zustimmen, erst dann darf der Patient nach Hause“, erklärt Langenegger. Voraussetzung ist, dass er dort nicht unbeobachtet ist. „Wir dürfen niemanden nach Hause schicken, der ohne Hilfe auf sich allein gestellt wäre. Für mindestens 24 Stunden nach dem Eingriff muss die häusliche Versorgung sichergestellt sein. Name und Kontakt der Betreuungsperson müssen bei uns hinterlegt werden“, so der 58-jährige Anästhesist. Einen Tag nach der OP gibt es dann noch einen Kontrollanruf durch das AOPZ zur Qualitätssicherung. „Wir fragen unter anderem nach, wie es dem Patienten geht, ob er Schmerzprobleme hat, ob er unter Übelkeit leidet und ob der Wundverband Auffälligkeiten bietet.“ Ein bewährtes und sicheres System. „Und wenn sich während einer OP der Eingriff doch mal als

komplizierter herausstellt als geplant oder im Anschluss Komplikationen auftreten, haben wir ja noch das große Backup im Hintergrund und können den Patienten nahtlos stationär im Haus aufnehmen“, sagt Jörg Langenegger. „Auch für die Zukunft gilt es, die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen im Auge zu behalten“, so Langenegger, der auch ein berufsbegleitendes betriebswirtschaftliches Studium als Krankenhausbetriebswirt (VKD) absolviert hat. Der Gesetzgeber plant mittels sogenannter Hybrid-DRGs (Abrechnungsschlüssel) eine sektorengleiche Vergütung zur Förderung der ambulanten Eingriffe. Sollte dies so kommen, würde es vermutlich zu einer deutlichen Steigerung der ambulanten Operationen führen. „Der ökonomische Aspekt einer Krankenhausbehandlung ist also auch beim Ambulanten Operieren nicht zu vernachlässigen“, betont Langenegger.

MODERNE WUNDBEHANDLUNG

SCHIESSPULVER, HONIG ODER DOCH WAS ANDERES?

„Unser Ziel ist es, ein optimales Wundheilungsmilieu zu schaffen.“

Dr. Stefan Nöldeke



DR. MED.
STEFAN NÖLDEKE

Chefarzt
Gefäßchirurgie &
Gefäßmedizin

Wunden, also Verletzungen einer Körperoberfläche, haben den Menschen schon immer begleitet. Die Überlieferungen zur Behandlung von Wunden gehen bis zu den Sumerern vor über 3000 Jahren zurück. So einiges wurde seither ausprobiert: Ein Wundtrank aus Sadebaum, Rohrkolben und Beifuß, das Ausbrennen von Wunden, die Anwendungen von Schießpulver, Pflaster aus Harz, Balsam, Myrrhe und Weihrauch, das Einträufeln von Salz und Honig in eine Wunde und vieles mehr. Keine dieser Methoden zur Wundbehandlung hat sich bis heute wirklich durchsetzen können. „Das liegt daran, dass wir eigentlich erst in den letzten 100 Jahren so richtig erforscht und – insbesondere durch Erkenntnisse der Molekularbiologie – auch erst richtig verstanden haben, dass die Wundheilung letztlich ein überaus komplexer Vorgang ist“, erklärt Dr. Stefan Nöldeke, Chefarzt der Gefäßchirurgie & Gefäßmedizin am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. „Das wichtigste Behandlungsprinzip ist es, den Wundheilungsprozess in seinem Ablauf so zu unterstützen, dass die physiologischen Vorgänge maximal gefördert und nicht durch fehlerhafte Manipulation gefährdet werden“, betont Nöldeke.

Die Wundbehandlung gehört traditionell zu den chirurgischen Kernaufgaben, hat sich aber im Laufe der Jahre zunehmend zu einem komplexen und umfangreichen Aufgabenfeld verschiedener Disziplinen entwickelt. Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen hat im Bereich Wundbehandlung schon immer einen innovativen und interdisziplinären Ansatz verfolgt und im ärztlichen und pflegerischen Bereich Kompetenzen und Methoden gebündelt. „Natürlich müssen viele Wunden nach wie vor chirurgisch begleitet werden, indem sie ausge-



Interdisziplinär und interprofessionell: Gemeinsame ärztliche und pflegerische Wundvisiten.
v.l.: Jens Kanis (Zentraler Wundmanager Pflege), Dr. Thomas Lange (Leitender Oberarzt Gefäßchirurgie), Dr. Thomas Prantner (Assistenzarzt Gefäßchirurgie), Dr. Stefan Nöldeke (Chefarzt Gefäßchirurgie)

schnitten, gereinigt oder später plastisch gedeckt werden müssen. Parallel zu der rein chirurgischen Behandlung muss aber die Schaffung eines günstigen Wundmilieus sichergestellt werden“, sagt Stefan Nöldeke. Während über viele Jahre die „trockene Wunde“ propagiert wurde, ist heute die sogenannte feuchte Wundbehandlung das Therapiemittel der Wahl in der klassischen Lokalbehandlung. Ziel der feuchten Wundbehandlung ist es, ein ideales Wundheilungsmilieu zu schaffen, die Wunde vor Austrocknung und eindringenden Keimen zu schützen sowie einen ungehinderten Austausch von Wachstumsfaktoren, Gasen und Wasserdampf zu gewährleisten. Dazu gibt es ein großes Portfolio von Gelen, Kolloiden, Schaumverbänden und Wundaufgaben. „Alleine bei uns im Haus sind über 30 verschiedene Wundtherapeutika im Einsatz, deren Anwendung über eine stets aktualisierte Wundfibel allen Anwendern permanent zugänglich ist“, berichtet Nöldeke. Auch die sogenannte Unterdruckbehandlung, die seit 30 Jahren angewendet wird, unterstützt mit ihren verschiedenen Anwendungsformen die Wundtherapeuten bei vielen Behandlungen. Das alles muss in der Praxis gelernt, erfahren, umgesetzt, angewendet und letztlich auch in der Ausbildung weitergegeben werden. „Das ist der multimodale und interprofessionelle Ansatz in unserem Haus“, so Stefan Nöldeke.

Zusätzlich wurde 2021 mit Jens Kanis ein „Zentraler Wundmanager Pflege“ ins Haus geholt. Auf gemeinsamen täglichen „Wundvisiten“ werden die Wunden gemeinsam beurteilt und dokumentiert. „Hier hilft uns der hohe Digitalisierungsgrad am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Mit einer modernen Datenverarbeitung können Wund-Bilder direkt am Krankenbett erfasst, bearbeitet und in das Klinik-Informationssystem übergeben werden. Somit kann nicht nur eine lückenlose Bildarchivierung der Wunden für die Patientenakte sichergestellt werden, sondern auch anhand des Bildmaterials in der Übersicht bessere therapeutische Entscheidungen getroffen werden“, legt Jens Kanis die Vorteile dar. Jens Kanis beschäftigt sich seit über 20 Jahren sowohl im ambulanten als auch im klinischen Bereich mit dem Thema Wundbehandlung. Er ist ausgebildeter Wundmanager und hat zwischenzeitlich federführend mit der Abteilung Gefäßchirurgie & Gefäßmedizin die Abläufe der Wundbehandlung im Haus standardisiert und aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse mit eingebracht. Die gemeinsam erstellte „Wundfibel“ am Klinikum ist für alle Anwender digital sogar am Krankenbett verfügbar.

Auch apparativ setzt das Klinikum bei der Wundbehandlung auf modernste Geräte und Techniken: Mit hochauf-



Auch bei der Wundversorgung setzt das Klinikum auf innovative Verfahren und eine hochmoderne apparative Ausstattung



Wunde ist nicht gleich Wunde: Alleine am Klinikum sind über 30 verschiedene Wundtherapeutika im Einsatz

„Die Wundversorgung ist ein komplexes und umfangreiches Aufgabenfeld“

Jens Kanis, Zentraler Wundmanager Pflege

lösenden Ultraschallgeräten lassen sich mit sensitiven Flussdarstellungen die Durchblutungs- und Weichteilverhältnisse rasch klären und mit speziellen Messgeräten können zum Beispiel die Sauerstoff-Konzentrationen in betroffenen Geweben exakt gemessen werden. Seit diesem Jahr ist zudem ein gerade neu zugelassenes Gerät zur Argon-Kaltplasma-Anwendung in der Gefäßchirurgie & Gefäßmedizin im Einsatz. Das Gerät ermöglicht es, auch komplexe, insbesondere infizierte und problematische Wunden zu behandeln und zur Abheilung zu bringen. „Kurzum: Wir kümmern uns um ihre Problemwunden – mit Kompetenz, Erfahrung, Innovation, viel Empathie und interdisziplinärem Engagement“, versprechen Stefan Nöldeke und Jens Kanis.

URSACHEN CHRONISCHER WUNDEN

GRUNDPROBLEM	URSACHE	HÄUFIGKEIT
Venenleiden	Krampfadern, Thrombose	absolut häufigste Ursache
Durchblutungsstörung	arterielle Verschlusskrankheit	häufig
Unfall/Trauma	direkte oder indirekte Verletzungen, Verbrennung, Verbrühung, Erfrierung	eher selten
Fehlernährung	sowohl Übergewicht (Stauung) als auch Untergewicht (Substratmangel)	häufiger
Druckbelastung	Schuhwerk, falsche Belastung, Bettlägerigkeit	häufig
Stoffwechselkrankheit	Diabetes, Gicht	häufig, zunehmend
Lymphproblem	Abflussbehinderung	sehr selten
iatrogen (ärztlich verursacht)	z.B. nach operativer Maßnahme	sehr selten
Krebs	bösartige Grunderkrankung	selten
Hämatologische Erkrankung	Blutarmut, Blutzell-Erkrankung	eher selten
Infektion	pathologische lokale Keimbesiedlung	eher selten
Vaskulitis	entzündliche Gefäßerkrankung, rheumatische Erkrankung	nicht selten, zunehmende Häufigkeit
gemischte Ursachen	Kombination mehrerer Faktoren	häufig
unklare Ursachen	trotz Diagnostik kein Ursachenbeweis	häufig

30 JAHRE BETRIEBSKINDERGARTEN AM KLINIKUM

ENDLICH WIEDER VEREINT UNTER EINEM DACH

Er ist beliebt und eine ungeheure Erleichterung für die Mitarbeiter: Seit 1991 betreibt das Klinikum Garmisch-Partenkirchen einen betriebseigenen Kindergarten. Die Nachfrage ist groß. Aus ursprünglich zwei Gruppen ist mittlerweile eine komplexe und leistungsstarke Kindertagesstätte entstanden. Zuletzt wurde der Kindergarten nochmals umfangreich erweitert. Die Einrichtung bietet jetzt Platz für 140 Kinder – und das endlich wieder unter einem gemeinsamen Dach.

Wir sind sehr froh, dass unser Kindergartengebäude ausgebaut und erweitert wurde und jetzt alle Kinder wieder in einem Gebäude vereint sind“, freut sich Simone Münster, zuständig für die Verwaltung des Kindergartens. Vor der Erweiterung waren drei Gruppen ausgelagert und in anderen Gebäuden auf dem Klinikgelände untergebracht. Nach dem

Umbau konnte die Kapazität von bislang 105 auf aktuell 140 Plätze gesteigert werden. Insgesamt gibt es nun vier Krippengruppen und vier Kindergartengruppen für den Nachwuchs unserer Mitarbeiter. „In unseren Krippengruppen sind Kinder bis drei Jahren untergebracht, den Kindergarten können Mädchen und Jungen ab drei Jahren bis zum Schuleintritt besuchen“, sagt Münster. „Vor kurzem haben wir dann noch unsere eigene Turnhalle in Betrieb genommen – eine schöne Sache für unsere Kinder“, so Simone Münster.

Beliebt ist der Kindergarten am Klinikum Garmisch-Partenkirchen aber nicht nur bei den Jüngsten. Auch die Eltern wissen die Vorzüge der klinikeigenen Einrichtung sehr zu schätzen. „Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben das sichere Gefühl, die eigenen Kinder während der Arbeitszeit gut betreut zu wissen und wir können dabei sogar noch auf die individuellen Bedürfnisse und Gegebenheiten eingehen und Rücksicht nehmen“, erklärt Simone Münster. Bestes Beispiel: Die erweiterten Öffnungszeiten. So hat der Kindergarten – mit Ausnahme an den Weihnachtsfeiertagen, Neujahr und einer Woche im Sommer – ganzjährig von Montag bis Freitag in der Zeit von 7 bis 17 Uhr geöffnet. Und das sind nur die regulären „Kernöffnungszeiten“. Zusätzlich können Betreuungszeiten für Früh- und Spätschichten hinzugebucht werden. „Wenn jemand Frühschicht hat, kann er sein Kind auch um 5.45 Uhr zu uns bringen“, berichtet Yvonne Giesler. Solche Dinge seien dann auch sehr kurzfristig und flexibel machbar. „Wenn wir am Donnerstag Bescheid wissen, können wir das für Montag Früh regeln“, versichert die Leiterin des Kindergartens. „So individuell und flexibel können andere Kindergärten natürlich in der Regel nicht auf die Bedürfnisse der Eltern eingehen“, weiß Giesler. Der Kindergarten sei damit aber auch ein gewichtiges Argument bei der Suche nach neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. „Unser Betriebskindergarten ist ein ganz konkreter und greifbarer Vorteil, wenn es um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf geht“, betont Simone Münster.

Und der Mitarbeiter-Nachwuchs ist im wahrsten Sinne des Wortes gut aufgehoben. Ebenso professionell wie herzlich betreut werden die Jungs und Mädchen von insgesamt 26 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Kindergartens. „Wir sind ein tolles Team mit jungen und erfahrenen Kolleginnen und Kollegen, einer Auszubildenden und sogar einer Bundesfreiwilligendienstleistenden“, sagt Yvonne Giesler. Die 43-Jährige hat im Januar die Leitung des Kindergartens übernommen. Bereits seit 2019 arbeitet Giesler im klinikeigenen Kindergarten, zunächst als Erzieherin und Gruppenleiterin, dann als stellvertretende Leitung und nun als Leiterin. „Ich bin 2018 aus Leidenschaft für die Berge von Heinsberg in Nordrhein-Westfalen nach Garmisch-Partenkirchen gezogen“, erzählt Yvonne Giesler. Nun habe sie in ihrer Wahlheimat ihren Traumjob. „Besser geht es nicht.“ Im Mittelpunkt stehen für Giesler die Kinder.

„Unser Konzept basiert auf Zuwendung und Herzenswärme.“ Gefördert werden sollen unter anderem die Persönlichkeitsentwicklung und die Kreativität.



Viel Wert gelegt wird zum Beispiel auf die musikalische Früherziehung und auf Bewegung. Zudem erarbeitet das Kindergarten-Team aktuell gerade gemeinsam ein Schutzkonzept. „Wir wollen den Kindern mehr Rechte und Mitbestimmung einräumen und uns dabei mehr und mehr als Entwicklungsbegleiter sehen. Aber auch der Schutz der Mitarbeiter im Umgang mit Kindern wird nicht außer Acht gelassen“, berichtet Yvonne Giesler. „Wichtig ist mir, dass dieses Konzept gelebt wird – und nicht nur geschrieben, um dann in der Schublade zu verschwinden.“ Ein großer Wunsch steht nach der Erweiterung noch aus. „Coronabedingt konnten wir den Einzug in die neuen Räumlichkeiten und das 30-jährige Bestehen unseres Kindergartens bislang noch gar nicht standesgemäß feiern. Wir hoffen, dass wir das bald mit einem großen Fest zusammen mit allen Kindern und Eltern nachholen können“, bekräftigt Simone Münster.



Gemeinsame Bewegung im neuen Turnraum



Bauecke – gemeinsam die Brücke wieder aufbauen



Ich rolle dir den Ball zu, rollst du ihn zurück

FOCUS ÄRZTELISTE 2022 KLINIKUM-ÄRZTE GEHÖREN ZU DEN TOP-MEDIZINERN IN DEUTSCHLAND

Jährlich veröffentlicht das FOCUS-Magazin eine Ärzteliste zu bestimmten Fachgebieten sowie eine Klinikliste.



In die Bewertung fließen unter anderem Umfrageergebnisse, wissenschaftliche Publikationen sowie Empfehlungen von Patientenverbänden und Selbsthilfegruppen mit ein. Zudem befragen Redakteure zusammen mit einem unabhängigen Recherche-Institut Chef- und Oberärzte, Klinikdirektoren sowie niedergelassene Ärzte und Psychologen. Sie wollen wissen: „Wohin schicken Sie Ihre Patienten?“ Und: „Welcher Kollege leistet in seinem Fachgebiet sehr gute Arbeit?“ Um in der FOCUS-Ärzteliste geführt zu werden, müssen insbesondere bei den Kollegen und Patientenempfehlungen überdurchschnittlich gute Ergebnisse vorliegen.

Zwei Chefärzte des Klinikums Garmisch-Partenkirchen zählen für die Redaktion von FOCUS Gesundheit auf Basis dieser unabhängigen Datenerhebung auch 2022 wieder zu Deutschlands Top-Medizinern. Ausgezeichnet wurden in diesem Jahr Prof. Dr. med. Hans-Dieter Allescher, Chefarzt der Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel & Nephrologie sowie Priv.-Doz. Dr. med. Holger Vogelsang, Chefarzt der Allgemein-, Viszeral-, Thorax- & Endokrine Chirurgie.

Prof. Dr. Hans-Dieter Allescher erhielt seine Auszeichnungen zum zweiten Mal in Folge im Fachbereich „Gastroenterologie & CED“ sowie bereits zum siebten Mal in Folge auf dem Gebiet „Gastrointestinale Endoskopie“. Priv.-Doz. Dr. med. Holger Vogelsang wurde zum zweiten Mal in Folge als Experte für „Hernien-Chirurgie“ ausgezeichnet sowie für die Fachbereiche „Tumore des Verdauungstrakts“ und „Antireflux-Chirurgie“. Zudem hat die endogap Klinik für Gelenkersatz im Klinikum Garmisch-Partenkirchen zum achten Mal in Folge das FOCUS Siegel „Top Nationales Krankenhaus Hüftchirurgie“ erhalten. Das Klinikum erhielt zum fünften Mal in Folge die Auszeichnung „Top Regionales Krankenhaus Bayern“.



PD DR. MED.
HOLGER
VOGELSSANG

*Chefarzt
Allgemein-,
Viszeral-, Thorax-
& Endokrine
Chirurgie*



PROF. DR. MED.
HANS-DIETER
ALLESCHER

*Chefarzt
Gastroenterologie,
Hepatologie,
Stoffwechsel &
Nephrologie*



NEUE SOMMERKAMPAGNE



Unter den zahlreichen Gästen, die in den Sommermonaten in unserer Region ihren Urlaub verbringen, sind naturgemäß auch viele, die im Gesundheitswesen arbeiten. Vor allem an diese richtet sich unsere neue „Sommerkampagne“. Die Botschaft ist klar: Hier Urlaub machen ist clever, noch cleverer aber ist gleich hierbleiben und hier leben und arbeiten. Schließlich kann man dann die unzähligen Freizeitmöglichkeiten und die atemberaubende Natur nicht nur einmal im Jahr für zwei Wochen genießen, sondern an jedem Feierabend. Die Motive hängen an zahlreichen Werbeflächen im Landkreis und werden zudem auf unseren Social Media-Kanälen eingesetzt.

UNKOMPLIZIERT & UNVERBINDLICH:
ONLINE-VORSTELLUNGSGESPRÄCHE FÜR PFLEGEKRÄFTE

Ein Jobwechsel ist häufig mit viel Aufwand verbunden: Bewerbung schreiben, Foto machen lassen, Zeugnisse zusammensuchen, Lebenslauf verfassen, zum Bewerbungsgespräch anreisen. Unkomplizierter und zeitgemäßer geht's bei uns: Speziell für Pflegekräfte, die sich fürs Klinikum Garmisch-Partenkirchen als Arbeitgeber interessieren und uns einfach mal kennenlernen wollen, bieten wir neu Online-Kennenlerngespräche – unverbindlich und ganz ohne die üblichen Formalien. Termine für die Vorstellungsgespräche per Zoom können vom Bewerber selbst einfach, schnell und bequem online unter www.klinikum-gap.de/bewerbung ausgewählt werden.

KARRIERE-WEGWEISER MIT ALLEN AUSBILDUNGSBERUFEN



Die Auswahl der bei uns im Haus angebotenen Ausbildungsberufe ist groß: wir bieten Ausbildungen in der Pflege sowie in zahlreichen medizinisch-technischen und kaufmännischen Berufen an. Um junge Menschen bei der Berufswahl zu unterstützen, haben wir eine eigene Ausbildungsfibel erstellt. Die Broschüre bietet einen Überblick über alle angebotenen Ausbildungsberufe. Unsere Ausbildungsfibel kommt an Schulen, bei Ausbildungsmessen, Berufsinformationstagen und weiteren Gelegenheiten zum Einsatz.

ENDOFIT-SPORTKURSE
GESUNDHEITSCHECK UND SPORT MIT KÜNSTLICHEN GELENKEN

Auch mit künstlichem Gelenk ist Bewegung das A und O für ein gesundes Leben, eine gute Lebensqualität und für eine lange Haltbarkeit der Endoprothese durch Erhalt bzw. Aufbau der Muskulatur, der Beweglichkeit und der Koordinationsfähigkeit. Spezielle von der endogap

Klinik für Gelenkersatz entwickelte Kurse bieten dem Patienten nach dem Einsatz eines künstlichen Gelenkes die Möglichkeit unter kontrollierten Bedingungen wieder in den Sport zurückzufinden.

DIE NÄCHSTEN TERMINE: (vorausgesetzt die Corona-Lage lässt dies zu)

E-Mountainbike Tour

Von Scharnitz über das wunderschöne Karwendel bis zum Achensee

Kurstermin: 24.08. - 26.08.2022

Kursgebühr: 400,- € zzgl. erste Übernachtung in Garmisch-Partenkirchen

Bergsport

Kurstermin: 23.09. - 25.09.2022

Kursgebühr: 300,- €

Übern. mit HP/Tag: bis zu 140,- €

Ski-Langlauf

Kurstermin: 05.01. - 08.01.2023

Kursgebühr: 360,- €

Übern. mit HP/Tag: bis zu 140,- €

Ski-Alpin

Kurstermin Wiedereinsteiger: 11.01.-13.01.2023

Kurstermin Fortgeschrittene

(und/oder Wiedereinsteiger): 18.01.- 20.01.2023

Kursgebühr: 360,- €

Übern. mit HP/Tag: bis zu 140,- €

ANMELDUNG

Bitte richten Sie Ihre verbindliche Anmeldung spätestens vier Wochen vor dem jeweiligen Kursbeginn an:

endogap Klinik für Gelenkersatz
im Klinikum Garmisch-Partenkirchen
Telefon 08821 77-1245
endofit@endogap.de

IMPRESSUM

Herausgeber

Klinikum
Garmisch-Partenkirchen GmbH
Auenstraße 6
D-82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel. +49 (0)8821 77-0
Fax +49 (0)8821 77-1079

Vertretungsberechtigter

Geschäftsführer Frank Niederbühl

Verantwortlich im Sinne des

Presserechts (V. i. S. d. P.)
Abteilung PR & Marketing
Gudrun Stadler
Martina Tille

Auflage 27.000 Exemplare

Konzeption, Redaktion und Gestaltung

Weimer & Paulus GmbH
Marketing, Kommunikation, Design.
Konrad-Adenauer-Str. 10
85221 Dachau
www.weimer-paulus.de

Druck

Gotteswinter und Aumeier GmbH
Joseph-Dollinger-Bogen 22
80807 München
www.gotteswinter.de

Bildnachweis

Marc Gilsdorf:
Portraitfotos + Bild Seite 4
Thomas Sehr:
Bilder Seiten 6, 7 und 15
Josef Hornsteiner: Bild Seite 11

IHRE MEINUNG IST UNS WICHTIG!

Wie gefällt Ihnen unser Patienten-Magazin?

Wir möchten Sie einladen, uns Ihre Meinung, Anregungen oder auch Kritik zu unserem Patienten-Magazin mitzuteilen – damit wir bei der künftigen Themenplanung und Heftkonzeption Ihren Ansprüchen noch besser gerecht werden können. Enthalten die Artikel für Sie relevante und interessante Informationen? Wie gut und verständlich sind sie geschrieben? Was vermischen Sie in unserem Patienten-Magazin, was halten Sie vielleicht für überflüssig...

...SCHREIBEN SIE
UNS IHR FEEDBACK AN
patientenmagazin@klinikum-gap.de



ERLEBNIS BEWERBUNG

KARRIERETAG AM KLINIKUM MIT BESUCH DER SKISPRUNGSCHANZE

Freitag, 16. September 2022 | ab 14.30 Uhr

- Los geht's ab 14.30 Uhr mit einem lockeren Get-together bei uns im Klinikum. Wir informieren Dich über offene Stellen und zeigen Dir unser Haus.
- Die Schanzen-Führung startet ab 17.00 Uhr. Neben einem atemberaubenden Blick gibt's einen kleinen Imbiss mit Snacks und Getränken.
- Wer sich traut, schwebt mit dem Flying Fox direkt ins Stadion (nur bei gutem Wetter).



NEUGIERIG?

Infos + Anmeldung zur Schanzenführung & Flying Fox:
www.erlebnissbewerbung.de



Verpasst?

Weitere Erlebnissbewerbungen folgen.
INFOS UND TERMINE UNTER
www.erlebnissbewerbung.de

Klinikum

Garmisch-Partenkirchen

KOMPETENT. INNOVATIV. SYMPATHISCH.

