3/2025

gesund am Hochrhein

gratis mitnehmen

Zukunft sichern

Rezept, Regeln, Realität
Warum Klinikrezepte nur für den Übergang gedacht sind Seite 6

Leben bis zuletzt
Das SAPV-Team Hochrhein sorgt für Würde und Geborgenheit Seite 8

Neubau auf Kurs
Land unterstützt Klinikprojekt mit weiterer Förderung Seite 14

KLINIKUM HOCHRHEIN

klhr.de

ANZEIGE

Inhalt

3 ***Auf dem Weg zum Hausarzt***
Zwei junge Mediziner erzählen von Motivation und Herausforderungen

6 ***Entlassmanagement – Rezept, Regeln, Realität***
Warum das Krankenhaus nur überbrückt – und keine Dauerrezepte verteilt

8 ***„Wir kommen zu Lebenden“***
Das SAPV-Team Hochrhein begleitet Menschen mit Würde und Nähe

9 ***Termine Termine Termine***
Spannende Klinikvorträge zu Ernährung, Palliativmedizin, Anästhesie und Lunge

10 ***Ambulante Ergotherapie startet***
Alltag zurückgewinnen: Training für Selbstständigkeit und Lebensqualität

11 ***Ein Herz für Patienten***
Ehrenamtliche schenken Wärme, Nähe und liebevolle Handarbeit

12 ***Vom Karate-Trainer zum Krankenpfleger***
Nader Maalaoui verbindet Disziplin und Herzlichkeit im Klinikalltag

13 ***Entspannt einschlafen, beruhigt aufwachen***
Patienten loben Anästhesieteam

14 ***Klinikneubau erhält weitere Landesförderung***
8,8 Mio. Euro stärken Planung und Zukunft des Klinikprojekts

15 ***Operation Disco: Saturday Nightfever***
Sommerfest des Klinikums Hochrhein mit Spielen, Tanz und guter Laune

Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird nicht ausdrücklich in geschlechtsspezifische Personenbezeichnungen differenziert. Die gewählte männliche Form schließt eine adäquate weibliche Form gleichberechtigt ein.

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

sicherlich haben Sie alle in den vergangenen Monaten die Meldungen zu einer Anhebung der Krankenkassenbeiträge gelesen. Verständlicherweise hat dies zu großem Unmut seitens der Bevölkerung geführt. Denn gefühlt wird alles teurer – doch die Erreichbarkeiten für die Patienten werden immer schlechter. Nun hat man im Gesundheitssystem eine neue Idee, die kurz gesagt darauf abzielt, den Krankenhäusern die Erstattung von Kosten teilweise zu streichen, um die Kassenbeiträge stabil zu halten.

Dies mag auf den ersten Blick beruhigen, denn immerhin geht es dann nicht an das eigene Geld. Doch die Realität ist eine andere, denn jetzt geht es an **IHRE** Versorgung. Ein Großteil der deutschen Kliniken steht bereits heute tief in den roten Zahlen, weitere Streichungen der Erstattung entstandener Kosten werden dazu führen, dass nach und nach immer mehr Kliniken geschlossen werden. Auch für uns würden weitere Kürzungen dazu führen, dass sich unser Defizit vergrößert und wir gezwungen sind, Verfügbarkeiten einzuschränken. Das bedeutet: Wartezeiten verlängern sich, oder sie müssen auf andere Einrichtungen ausweichen.

Wir, die in der Medizin arbeiten, verstehen diese Politik seit Jahren nicht mehr. Statt ein strukturell beschädigtes System neu zu denken, versucht man, Defizite mit kurzfristigen Maßnahmen zu übertünchen – es gibt jedoch keine bürokratischen Pflaster mehr, die Ihre Gesundheit und Ihr Leben schützen können. Wir müssen Gesundheit jenseits der heutigen, tradierten und aufgeblähten Selbstverwaltungsstrukturen denken. Das System ist nicht wegen der Patienten, Ärzte, Pflegekräfte etc. zu teuer, sondern weil es bürokratisch und ineffektiv strukturiert und organisiert ist. Sie als Bürger, als Patient, als Mitarbeiter sind nun gefordert, für die Zukunft Ihrer Gesundheit einzutreten. Ihre Abgeordneten in Bund und Land gestalten oder verwalten, was unser aller Leben bedeutet. Nun liegt der Ball auch bei Ihnen, denn es ist an der Zeit, sich aktiv an die Politik zu wenden, um für das Wesentliche – „Ihre Gesundheit“ und „Ihre Region“ – zu kämpfen. Eine funktionierende Wirtschaft braucht gesunde Mitarbeiter und ein funktionierendes, entbürokratisiertes System – einen Neustart!

Doch auch wenn die Zeiten schwierig sind, steht Ihr Klinikum nicht still. Tag für Tag geben 850 Menschen ihr Bestes, um Sie im Bedarfsfall zu versorgen. Einen Teil dieser Menschen lernen Sie auf den kommenden Seiten kennen, und jeder Einzelne sorgt sich um Sie und Ihr Leben!

Viel Spaß beim Lesen
Ihr Dr. Hans-Peter Schlaudt

Auf dem Weg zum Hausarzt

Dr. Sophie Stern und Dr. Klaus Franz befinden sich auf dem Weg zur Hausärztin bzw. Hausarzt. Im Interview mit LUISA DENZ sprechen sie über ihre Beweggründe und die Herausforderungen für junge Mediziner.

Dr. Sophie Stern:

Man möchte jubeln, denn Sie haben sich für den Beruf Hausärztin entschieden, dem eindeutig der Nachwuchs fehlt. Wie kam es zu dieser Entscheidung?
Ich habe im Studium in zwei Hausarztpraxen famuliert, was mir gut gefallen hat. Deshalb hatte ich mir versprochen, zumindest für eine gewisse Zeit einmal in einer Hausarztpraxis zu arbeiten. Zu Beginn meiner Zeit als Assistenzärztin war ich zwei Jahre in der Viszeralchirurgie tätig, was mir große Freude bereitet hat. Wir hatten dort ein tolles Team. Als ich dann jedoch mein erstes Kind erwartete, konnte ich mir nicht vorstellen, unter ähnlicher Arbeitsbelastung weiterzuarbeiten. Deshalb fiel mir die Entscheidung, in eine allgemeinmedizinische Praxis zu wechseln, nicht mehr schwer.

Der Weg zur Allgemeinmedizinerin ist nicht gerade kurz. Beschreiben Sie bitte, welche Stationen man durchlaufen muss und wo Sie sich besonders wohl gefühlt haben.
In erster Instanz war ich als Assistenzärztin in der Viszeralchirurgie tätig, diese zwei Jahre werden mir für die Facharztweiterbildung voll anerkannt. Danach habe ich mehrere Jahre Teilzeit in einer allgemeinmedizinischen Praxis gearbeitet. Seit März dieses Jahres arbeite ich nun als Assistenzärztin im Team der Inneren Medizin im Klinikum Hochrhein. Wohl gefühlt habe ich mich bisher an jeder Arbeitsstelle und gehe auch hier jeden Tag gern zur Arbeit. Vor allem schätze ich momentan die Arbeit im Team, die man im Krankenhaus doch deutlich mehr erlebt, als in der Praxis. Der Weg bis →

„Mir gefällt die außergewöhnliche Vielfalt und Vielschichtigkeit."

DR. SOPHIE STERN

zur allgemeinmedizinischen Fachärztin ist nicht länger, als in anderen Fachbereichen. Für die chirurgische Ausbildung hätte ich ein Jahr länger gebraucht. Eigentlich fühlt es sich fast etwas zu kurz an. Am liebsten würde ich noch vier bis fünf andere Fächer für je ein paar Monate kennenlernen. Aber man möchte auch irgendwann endlich die Assistenzarztzeit hinter sich bringen.

Welche Herausforderungen sehen Sie aktuell für junge Ärztinnen und Ärzte in der hausärztlichen Ausbildung?
Ich glaube, dass die Bedingungen, unter denen die Assistenzärzte für Allgemeinmedizin ihre Ausbildung machen, in Baden-Württemberg sehr gut sind. Es gibt Förderprogramme und eine sehr gute Betreuung. In unserer Region an sich sind die Ausbildungsmöglichkeiten jedoch begrenzt. Es gibt allgemein wenige Fachpraxen, die eine Weiterbildungsbefugnis haben, sowohl allgemeinmedizinische, aber auch in allen anderen Fachrichtungen. Als Allgemeinmediziner möchte man sich ja eher breit aufstellen, weshalb es wünschenswert ist, verschiedene Fachrichtungen kennenzulernen.

Hausärztinnen und Hausärzte gelten als erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten – was reizt Sie an dieser Rolle besonders?
Mir gefällt die außergewöhnliche Vielfalt und Vielschichtigkeit. Man betreut Menschen aller Altersgruppen in nahezu allen Phasen einer Erkrankung, vom akuten Infekt bis zur chronischen Langzeitbehandlung. Dadurch ist die hausärztliche Tätigkeit nie monoton, sondern verlangt eine breite medizinische Kompetenz und ein hohes Maß an Flexibilität. Und das alles ist arbeitszeitentechnisch in der Regel gut planbar.

Wie stellen Sie sich Ihre zukünftige Tätigkeit als Hausärztin vor – eher in einer Praxis, in einem MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) oder in einer anderen Struktur?
Dahingehend habe ich mich noch nicht entschieden. Zunächst möchte ich weiterhin in der stationären Versorgung tätig sein, um weitere Erfahrungen zu sammeln und meine fachlichen Kompetenzen auszubauen. Ich könnte mir jedoch gut vorstellen, auch krankenhausnah zu bleiben, da ich im kollegialen Austausch einen großen Mehrwert, auch für die Patienten sehe.

Welche Veränderungen im Gesundheitssystem würden Sie sich wünschen, um die hausärztliche Versorgung attraktiver zu machen?
Schwer zu sagen. Die Situation ist sehr komplex und ich habe ehrlich gesagt keine einfachen Antworten auf die Probleme der Gegenwart. Es wurden in der Vergangenheit schon Maßnahmen umgesetzt, deren Effekt man mittlerweile spürt. Durch die Pflichtfamulatur im Fach Allgemeinmedizin erwägen viele Studenten, die Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin zu beginnen, bei denen das sonst nicht der Fall gewesen wäre. Ich hoffe außerdem, dass Physician Assistants (medizinische Assistenzberufe mit akademischer Ausbildung, die ärztliche Tätigkeiten delegiert übernehmen dürfen) Entlastung bringen und KI-gestützte Prozesse die Abläufe effektiver machen.

So gestalten sich die Beweggründe von Dr. Klaus Franz:

Herr Franz, Sie standen 20 Jahre als Künstler auf der Bühne und haben Ihr Publikum mit Pantomime, Musikclownerie, Robot Dance und Zauberei unterhalten. Nun befinden Sie sich auf dem Weg zum Hausarzt. Ich denke, Ihre künftigen Patienten dürfen sich auf einen Ansprechpartner mit Humor freuen. Wie sehen Sie sich als Mediziner?
Als Mediziner ist es mir wichtig, meine Patienten bestmöglich auf ihrem Weg zu begleiten und mein Wissen ständig zu erweitern. Das ist die Basis. Gleichzeitig bringe ich natürlich etwas aus meinem früheren Leben mit: Als Pantomime habe ich gelernt, Körpersprache sehr genau wahrzunehmen. Eine Haltung oder ein Blick sagt manchmal mehr als tausend Worte über das aktuelle Befinden des Gesprächspartners aus. Die Bühne war zudem eine gute Schule für Spontanität, Flexibilität und Schlagfertigkeit – Fähigkeiten, die auch in der Medizin von Vorteil sein können. Hinzu kommt ein Stück Lebenserfahrung als freischaffender Künstler, mit allen Hochs und Tiefs. Auch das empfinde ich als Bereicherung für meine Tätigkeit als Arzt.

Und ja, wenn es passt und die Stimmung es erlaubt, lasse ich gerne auch mal den Künstler durchblitzen. Ein Krankenhausaufenthalt kann sehr zäh sein. Da darf man auch mal ein Lächeln schenken.

Sie haben einen kurzen Umweg durch die Orthopädie gemacht. Wie kam es zu dem Entschluss, Allgemeinmediziner zu werden?
Die Allgemeinmedizin war für mich schon immer einer der Favoriten. Aber ich habe mir bewusst

die Zeit genommen, auch andere Fachrichtungen auszuprobieren. Manche Entscheidungen lassen sich eben nur durchs Machen treffen. Während meiner Zeit in der Orthopädie und Unfallchirurgie habe ich dann gemerkt: So spannend Knochen, Gelenke und Verletzungen auch sind, mein Herz schlägt doch mehr für die Vielseitigkeit der Allgemeinmedizin.

Trotzdem möchte ich den Abstecher in die Orthopädie und Unfallchirurgie nicht missen. Schließlich sind Rückenprobleme, verstauchte Knöchel oder kleine Schnittverletzungen klassische Themen in einer Hausarztpraxis. Insofern war das kein Umweg, sondern eine wertvolle Etappe, die mir heute in der Allgemeinmedizin sehr zugutekommt. Und ganz ehrlich: Wenn mir mal wieder jemand sagt ‚Seit fünf Tagen hab ich Rücken' – dann bin ich froh, dass ich weiß, was zu tun ist.

Hausärztinnen und Hausärzte gelten als erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten – was reizt Sie an dieser Rolle besonders?

Mich reizt vor allem, dass man Patienten über viele Jahre begleitet und so eine echte Vertrauensbeziehung aufbauen kann. Zudem bietet die Allgemeinmedizin viel Abwechslung: Von akuten Beschwerden über Langzeitversorgung bis hin zur Prävention und Gesundheitsförderung ist alles dabei. Spannend finde ich auch, dass man den Menschen nicht nur durch die Brille einer einzelnen Fachdisziplin betrachtet, sondern möglichst ganzheitlich. Und die Vielfalt an ergänzenden Heilverfahren – ob Naturheilkunde, manuelle Medizin oder TCM –, da wird es ja mal richtig interessant.

Wie stellen Sie sich Ihre zukünftige Tätigkeit als Hausarzt vor – eher in einer Praxis, in einem MVZ oder in einer anderen Struktur?

Im Moment scheint mir das Modell einer Gemeinschaftspraxis am attraktivsten. Man hat kollegialen Austausch, kann sich gegenseitig unterstützen, vertreten und teilt sich Verantwortung und Ressourcen. Auch ein MVZ ist spannend, weil dort die Zusammenarbeit ebenfalls kurz und unkompliziert ist, ohne das volle unternehmerische Risiko tragen zu müssen. Da ich bisher aber nur im Klinikalltag unterwegs war, fehlen mir im ambulanten Bereich noch eigene Erfahrungswerte. Deshalb halte ich mir bewusst alles offen – ob Praxis, MVZ oder vielleicht doch etwas ganz anderes. Elvis soll ja auch noch einen Leibarzt suchen …

> „Man darf auch mal ein Lächeln schenken."
>
> DR. KLAUS FRANZ

Welche Veränderungen im Gesundheitssystem würden Sie sich wünschen, um die hausärztliche Versorgung attraktiver zu machen?

Attraktiver würde die hausärztliche Versorgung sicher, wenn junge Ärztinnen und Ärzte mehr Planungssicherheit hätten, sei es bei Strukturen, Abläufen oder auch bei der Digitalisierung. Finanzielle Sicherheit spielt ebenfalls eine große Rolle. Den Schritt in die Selbstständigkeit mit eigenen Angestellten macht man nicht mal eben so. Weniger Bürokratie würde sicher auch nicht schaden.

Da ich den ambulanten Sektor aber bisher noch nicht aus eigener Erfahrung kenne, halte ich mich mit großen Forderungen zurück. Was aber Mut macht: Der Bedarf an Hausärzten ist in vielen Regionen so groß, dass man trotz aller Fragezeichen mit offenen Armen begrüßt wird und mit einer gewissen Zuversicht in die Zukunft schauen kann.

Der letzte Tag im Krankenhaus

Stellen Sie sich vor: Sie liegen noch im Bett, das Frühstück ist halb gegessen, da kommt die Schwester und sagt: **„Heute dürfen Sie nach Hause!“ – „Super! Endlich raus.“**
Doch kaum ist die Freude da, kommt die erste Frage: **„Wie soll das jetzt mit meinen Tabletten weitergehen?“**
Genau hier beginnt das Entlassmanagement, also die letzte Etappe Ihrer Krankenhausreise.
Unser Ziel: Sie sollen sicher nach Hause kommen, Ihre Medikamente kennen und keine bösen Überraschungen erleben.
Aber: Wir dürfen nicht alles tun, was wir gerne würden. Denn im Krankenhaus gelten andere Regeln als in der Hausarztpraxis.

Das Geheimnis des Entlassrezepts

Viele denken: „Das Krankenhaus kann mir doch einfach ein neues Rezept geben!“
Schön wär’s – aber so einfach ist das nicht: Das Krankenhaus darf Ihnen nur für den Übergang ein Rezept ausstellen.
Gesetzlich ist das streng geregelt:

- Wir dürfen höchstens die kleinste Packungsgröße (N1) verordnen – wie lange die reicht, hängt vom Medikament ab.
- Danach übernimmt Ihr Haus- oder Facharzt.

Wir sind also die Brücke, nicht die Autobahn.

- Das Entlassrezept gilt drei Werktage (Ausstellungsdatum inklusive).
- Es darf nur am Tag der Entlassung ausgestellt werden und enthält maximal drei Medikamente.

Bitte lösen Sie Ihr Rezept gleich ein – es ist wie ein Gutschein mit Ablaufdatum.

> „Warum bekomme ich nicht gleich eine Monatsration Schmerzmittel?“

Entlassmanagement

Rezept, Regeln, Realität

Warum das Krankenhaus keine Dauerrezepte ausstellt und Schmerzmittel kein All-you-can-eat-Buffet sind

Niemand möchte mit Schmerzen nach Hause gehen. Aber wir dürfen keine unbegrenzten Mengen an Schmerzmitteln mitgeben. **Aber warum?**

Erstens: Wir dürfen nur überbrücken, nicht versorgen. Ihr Hausarzt steuert die Langzeittherapie.

Zweitens: Für starke Schmerzmittel, sogenannte Betäubungsmittel (BtM), gelten besondere gesetzliche Regeln.

Drittens: Eine Mitgabe solcher Medikamente aus dem Stationsbestand ist nicht erlaubt. Das Krankenhaus darf keine BtM-Packung „mitgeben". Das schützt Sie – und uns – vor rechtlichen Problemen und vor Risiken durch falsche Dosierung oder Lagerung. Darum gibt es bei Entlassung meist nur eine kleine Packung zur Überbrückung, bis Ihr weiterbehandelnder Arzt übernimmt.

„Aber ich hab die Tabletten doch hier bekommen – warum nicht einfach mehr?" **Eine faire Frage.**

Tatsächlich dürfen wir Medikamente nur in bestimmten Ausnahmefällen mitgeben – etwa, wenn Sie an einem Freitag entlassen werden und am Wochenende keine Praxis geöffnet hat. Dann gibt es eine kleine Notration, die für ein bis drei Tage reicht. Mehr wäre nicht erlaubt. Das hat nichts mit Geiz oder Misstrauen zu tun, sondern mit Gesetzen und Verantwortung: Sobald Sie entlassen sind, übernimmt Ihr Hausarzt die weitere Betreuung.

Und was können Sie selbst tun?

Damit alles reibungslos läuft, helfen ein paar einfache Schritte:

- → **Fragen Sie nach Ihrem Medikamentenplan** mit Dosis, Zeitpunkt und Zweck.
- → **Klären Sie frühzeitig, wer Ihre Weiterversorgung übernimmt** (Hausarzt, Facharzt).
- → **Lösen Sie Ihr Entlassrezept sofort ein.** Es gilt nur drei Werktage.
- → **Nehmen Sie Ihren Arztbrief mit zum Hausarzt** – so weiß er sofort, was im Krankenhaus passiert ist.
- → **Sprechen Sie uns an, wenn etwas unklar ist.** Dafür ist das Entlassmanagement da.

Fazit: Kein Bürokratie-Monster

Sondern Sicherheitssystem!

Das Entlassmanagement ist nicht da, um zu nerven – sondern um Sie sicher zu entlassen.
Es sorgt dafür, dass Sie keine Lücke in der Versorgung haben, Ihre Medikamente richtig dosiert bekommen und niemand doppelt verschreibt.
Oder kurz gesagt: Es ist wie ein Sicherheitsgurt: Man merkt ihn nur, wenn man ihn braucht.

Monika Schwarz, Christine Kohlbrenner und Andrea Springer

„Wir kommen zu Lebenden“

Unterwegs mit dem SAPV-Team Hochrhein

Von Luisa Denz

Wenn das Auto mit dem SAPV-Logo vorfährt, dann bedeutet das nicht, dass hier jemand stirbt. Ganz im Gegenteil. „Wir kommen zu Lebenden“, betont Andrea Springer, Koordinatorin der SAPV Hochrhein, mit einem Lächeln, das jede Schwere vertreibt. Springer ist eine der Fachkräfte, die tagtäglich unterwegs sind, um Menschen am Hochrhein zu begleiten – Menschen, die unheilbar krank sind, eine besonders aufwendige Versorgung benötigen und sich in der letzten Lebensphase befinden.

Das Ziel der Spezialisierten Ambulanten Palliativen Versorgung (SAPV) Hochrhein ist die Verbesserung von schweren ausgeprägten Symptomen (wie beispielsweise Schmerzen, Atemnot, Erbrechen, Übelkeit) sowie der Lebensqualität und die psychosoziale Betreuung. Sie sind ein medizinisches Team, das involviert wird, Wochen, Monate vor dem Abschied.

„Die Menschen sind wichtig, jeder einzelne, in seiner Individualität“, erklärt Palliativ-Care-Fachkraft Christine Kohlbrenner ruhig. „Wir nehmen uns Zeit.“

Drei Säulen, ein Ziel: Würde bis zuletzt

Palliative Versorgung ruht auf drei Säulen – stationäre Versorgung – Hospiz, der ambulante Hospizdienst (ehrenamtliche Mitarbeiter mit Spezialausbildung) und die spezielle ambulante palliative Versorgung, SAPV. Das SAPV-Team ist im ambulanten Bereich tätig, das heißt: Sie kommen zu den Menschen nach Hause, in Pflegeheime oder Wohngruppen. „Damit das funktioniert, braucht es eine stabile häusliche Struktur“, erklärt Springer, und weiter: „Pflege leisten meist Angehörige und die Pflegedienste. Wir kümmern uns um die medizinische Seite als Ergänzung zum Hausarzt.“

Die SAPV-Einsätze sind regelmäßig und vorausschauend. Sie begleiten so, wie es die aktuelle Situation erfordert und denken schon voraus, was eventuell kommen könnte. Sie bereiten die Menschen auf mögliche Situationen vor und sind rund um die Uhr erreichbar, wenn Unsicherheiten bestehen oder sich eine Situation plötzlich verändert.

Wenn Loslassen mit Liebe geschieht

Es gibt Geschichten, die bleiben. Eine davon erzählt Andrea Springer besonders leise: Ein Mann, Anfang vierzig, schwer erkrankt, aber voller Energie. Seine Lebensgefährtin hat ihren Beruf auf Eis gelegt, um für ihn da zu sein. „Sie war unglaublich engagiert, hat sich in alles eingearbeitet, wollte verstehen, was passiert“, erzählt Springer. „Man spürte diese Liebe – und ihren Willen, dass er zu Hause bleiben kann.“ Die Tochter, selbst noch jung, wurde vom ambulanten Kinder- und Jugendhospizdienst betreut. Ein Jahr lang war das SAPV-Team an der Seite der Familie. Mal täglich, mal wöchentlich, je nach Phase.

Wir sind für Sie da

SAPV Hochrhein
Spitalweg 5, 79761
Waldshut-Tiengen
Montag bis Freitag: 9 bis 13 Uhr
Telefon: 0152 39 53 82 07
07741 83 55 423
07741 83 54 273
E-Mail: info@sapv-hochrhein.de

Der Mann bekam eine Schmerzpumpe, die ihm half, seine Tage selbstbestimmt zu gestalten. Und trotzdem blieb Raum fürs Leben. „Er fuhr noch Quad, solange es ging“, erinnert sich Palliativ-Care-Fachkraft Monika Schwarz. „Das war sein kleines Stück selbstbestimmte Freiheit.“ Für das Team war diese Zeit bewegend, nicht nur medizinisch, sondern vor allem menschlich. „Wir waren nicht nur Begleiter, sondern Teil eines kleinen Kosmos aus Familie, Pflege, Liebe und Würde“, sagt sie. „Solche Geschichten tragen wir mit uns, und sie geben uns Sinn.“

Gemeinsam stark

Im Hintergrund steht ein Netzwerk, das funktionieren muss und es auch tut. „Wir koordinieren, wir verbinden, wir holen andere Leistungserbringer ins Boot“, sagt Christine Kohlbrenner. „Und wir sagen unseren Patienten: Nehmen Sie jede Hilfe an, die Sie bekommen können.“

Im Team arbeiten je fünf Ärzte Seite an Seite mit fünf palliativen Pflegefachkräften. Alle mit der Zusatzausbildung Palliativversorgung bzw. Palliativmedizin. „Gutes Fachpersonal ist wichtig und nicht leicht zu bekommen“, erklärt Andrea Springer. „Aber Weiterbildung ist Pflicht. Wir arbeiten in einem hochsensiblen Bereich, da braucht es Erfahrung, Empathie, Belastbarkeit, Selbstreflexion und gute Kommunikation.“

Nähe und Sicherheit

Palliativmedizin ist eine kontinuierliche Begleitung. 24/7 ist das Team in Rufbereitschaft. Nicht, um Blaulicht zu ersetzen, sondern um Sicherheit zu geben. „Wir sind kein Notfallteam, aber wir sind da, wenn es notwendig ist“, fasst Monika Schwarz zusammen. „Und wir versuchen Rücksicht auf das zu nehmen, was unsere Patienten wollen und brauchen – medizinisch, menschlich, seelisch.“

Termine Termine Termine

Alle Veranstaltungen finden im großen Veranstaltungsraum des Klinikums Hochrhein (Kaiserstraße 93–101) statt und sind kostenlos. Um Anmeldung per E-Mail an kommunikation@klhr.de wird gebeten.

Palliativmedizin – was bedeutet das?

Wenn die Medizin nicht mehr heilen kann, steht die Lebensqualität im Mittelpunkt: Schmerzen lindern, Ängste nehmen, Unterstützung für Patientinnen, Patienten und Angehörige bieten. Was Palliativmedizin konkret bedeutet und welche Möglichkeiten die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) Hochrhein eröffnet, erklärt **Dr. Martina Dehmel,** Ärztin für Palliativmedizin, in ihrem Vortrag. Erfahren Sie, wie Palliativmedizin dazu beitragen kann, schwerkranken Menschen ein Leben in Würde und Geborgenheit zu ermöglichen. Der Vortrag findet am **Donnerstag, 6. November, um 18:30 Uhr** statt.

Bauchgefühl & Familienglück – Zwei Tage für werdende und junge Familien

Wie finde ich in der Schwangerschaft meine Balance, körperlich und seelisch? Physiotherapeutin **Michaela Boller** gibt in ihrem Vortrag „Rund um deine Körpermitte“ praktische Tipps und lädt anschließend zur offenen Yoga-Einheit für Schwangere ein. Am Samstag folgt der Familientag mit Workshops, Ausstellern und Impulsen rund um Bindung und Bewegung. Die Veranstaltung findet am **Freitag, 14. November, 19 bis 21 Uhr, und Samstag, 15. November, 10 bis 13 Uhr,** in der Kinder Villa Stoll, Wolfsackerweg 19 in Waldshut, statt. Die Teilnahme ist kostenlos, Anmeldung zum Vortrag unter boller@kindervillastoll.de

Anästhesie im Alter – kann ich danach noch mein Sudoku machen?

Wie sicher ist eine Anästhesie im höheren Alter? Welche Risiken gibt es, und wie wirkt sich die Narkose auf die kognitive Leistungsfähigkeit aus? Diese und weitere Fragen beantwortet **Dr. med. Götz Bosse,** Chefarzt der Anästhesiologie, Intensivmedizin und Notfallmedizin, in seinem Vortrag am **20. November um 19 Uhr.** Dr. Bosse gibt einen Einblick in moderne Anästhesieverfahren, speziell abgestimmt auf die Bedürfnisse älterer Patienten, und erläutert, wie sich nach einer Operation möglichst schnell wieder die gewohnte Lebensqualität zurückgewinnen lässt – Sudoku inklusive!

Raucherlunge – Ursachen, Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten

Die sogenannte Raucherlunge, medizinisch als chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) bekannt, betrifft Millionen Menschen und führt oft zu Atemnot und einer eingeschränkten Lebensqualität. Wie entsteht diese Erkrankung, welche Diagnoseverfahren gibt es, und welche Therapieansätze versprechen Linderung? **Dr. med. Ines Zeller,** Leitende Oberärztin der Klinik für Radiologie, und **Dr. Sabine Peter,** Chefärztin der Klinik für Pneumologie und Schlafmedizin, geben am **25. November um 18:30 Uhr** fundierte Einblicke in die moderne Diagnostik und Behandlung der Raucherlunge.

Alle Termine:
klhr.de
▸ Veranstaltungen

Bewegung im Griff. Wahrnehmung im Blick. Alltag in der Hand.

Bis vor Kurzem war die Ergotherapie am Klinikum Hochrhein ausschließlich stationären Patientinnen und Patienten vorbehalten – nach Operationen, Schlaganfällen oder schweren Verletzungen. Nun öffnet das Klinikum sein Angebot auch für ambulante Behandlungen. Damit können auch Menschen profitieren, die nach einer Operation bereits wieder zu Hause sind oder die aufgrund chronischer Erkrankungen eine regelmäßige ergotherapeutische Unterstützung benötigen.

Lebensqualität zurückgewinnen

Im Mittelpunkt der Ergotherapie steht nicht Muskelkraft, sondern die Rückkehr zu Selbstständigkeit und Lebensqualität. „Wir trainieren nicht nur Muskeln, sondern ganze Lebensbereiche“, betont Ergotherapeut Richard Kellermann. Ob Knöpfe schließen, schreiben, ein Glas halten oder sich wieder sicher bewegen – viele dieser scheinbar kleinen Dinge sind nach Krankheit oder Unfall zunächst nicht mehr möglich. Ergotherapie hilft, genau diese Fähigkeiten zurückzuerobern.

Training für das Leben

Zum Beispiel verliert manch einer nach einem Schlaganfall die Kontrolle über die Hand, nach einem Unfall geht die Koordination verloren, bei neurologischen Erkrankungen werden Bewegungen unsicher. Auch nach einer Operation an der Hand müssen viele Bewegungen neu erlernt werden – vom sicheren Greifen kleiner Gegenstände bis hin zu gezielten Bewegungsabläufen, die für den Alltag unverzichtbar sind.

Ergotherapie setzt dort an, wo der Alltag nicht mehr selbstverständlich gelingt. „Das ist kein Krafttraining im Fitnessstudio, sondern Training fürs Leben“, erklärt Ergotherapeut Johannes Dörflinger. „Wir unterstützen Menschen dabei, ihre Selbstständigkeit buchstäblich wieder in die Hand zu nehmen.“

Ein neuer Schritt für die Region

Das Klinikum Hochrhein schließt mit der ambulanten Öffnung eine Lücke in der regionalen Versorgung. Betroffene haben die Möglichkeit, wohnortnah behandelt zu werden.

„Manchmal reichen schon kleine Anpassungen oder gezieltes Training, um im Alltag große Veränderungen zu bewirken“, so Ergotherapeut Dörflinger. „Das kann bedeuten, wieder selbstständig eine Tasse Kaffee zu halten oder mit den Enkeln wieder auf den Spielplatz gehen zu können – kleine Dinge, die für die Betroffenen eine enorme Bedeutung haben. LJD

Ein Herz für Patienten

Im Klinikum Hochrhein gehört soziales Engagement seit Jahren zum Alltag. Eine Initiative sorgt dabei für besondere Aufmerksamkeit: Ehrenamtliche Frauen stricken und häkeln seit einigen Jahren unzählige Mützchen für Neugeborene. Jedes Kind erhält so ein kleines Willkommensgeschenk, als Zeichen der Wärme und Fürsorge direkt nach der Geburt. „Sei behütet“ wird den Neugeborenen als Wunsch ins Leben mitgegeben.

Hanna Günther

Nachdem das Klinikum 2023 über diese Initiative berichtet hatte, nahm die Geschichte eine unerwartete Wendung: Immer mehr Frauen meldeten sich, um mitzumachen. Die Resonanz war so groß, dass das Klinikum von der Hilfsbereitschaft regelrecht überrannt wurde.

Im Rahmen des alljährlichen Dankeskaffees, der in gemütlicher Runde im Klinikum stattfand, standen einmal mehr das Miteinander und die Anerkennung für alle, die sich mit ihrer Zeit und Kreativität einbringen, im Mittelpunkt. Pastoralreferentin Hanna Günther brachte aufgrund der unerwarteten Wendung erstmals eine neue Idee mit: Sie präsentierte selbstgehäkelte Herzen und stellte die Frage in den Raum, wer sich vorstellen könnte, anstelle der Mützchen künftig Herzen herzustellen, die dann an die Patienten verschenkt werden sollten. „Ein Herz für Patienten – das ist ein Symbol für Nähe und Zuwendung, das wir gerne weitergeben“, erklärte Günther in ihrer Ansprache. Wolle hat sie bereits reichlich besorgt, die ersten Herzen sind entstanden. Die anwesenden Unterstützerinnen nahmen die Idee sofort wohlwollend auf. Das bewährte Engagement geht parallel weiter: Die Mützchen für Neugeborene bleiben ebenfalls ein fester Bestandteil der Initiative.

Die Materialien für diese liebevollen Handarbeiten stammen überwiegend aus Spenden, die von Hanna Günther verwaltet und verteilt werden. „Wir freuen uns über alle, die uns mit einer Geldspende für Babywolle unterstützen und über Menschen, die Lust haben, ihre Kreativität in den Dienst der Patienten zu stellen“, so Günther. LJD

Kontakt

Wer ebenfalls Herzen häkeln oder stricken – oder Geld für die spezielle Baby-Wolle spenden möchte, kann sich an Hanna Günther wenden:
Hanna.Guenther@klhr.de
Telefon: 07751 85-4345

Vom Karate-Trainer zum Krankenpfleger

Er spricht vier Sprachen und bald vielleicht Mandarin. In Tunesien leitete er eine Kickbox-Schule, arbeitete beim Roten Halbmond und ist heute Pflegekraft am Klinikum Hochrhein. Nader Maalaoui ist einer, der nie stillsteht – weder im Kopf noch im Leben. Von Nils Oettlin

Wer durch den Flur der Station Herzogenhorn läuft, hört es schon von Weitem: ein kurzes Lachen, ein freundliches „Alles gut bei Ihnen?“ und das leise Klicken einer Tastatur, das plötzlich schneller wird, sobald der 26-jährige Nader Maalaoui daneben steht. Er trägt das helle Blau der Pflegekräfte, bewegt sich mit der Selbstverständlichkeit eines Menschen, der dazugehört. Kaum zu glauben, dass er erst seit drei Jahren Deutsch spricht.

„Ich habe mit *Dark* angefangen“, sagt er und lacht. „Erst mit Untertiteln, dann ohne.“ Die Netflix-Serie war sein Einstieg in eine Sprache, die ihm damals völlig fremd war. Danach halfen Computerspiele wie *Call of Duty* und schließlich mithilfe von YouTube. Ein ungewöhnlicher Weg, der funktioniert hat. Heute spricht er fließend Deutsch und manchmal einem Hauch Alemannisch, wenn er mit Patienten plaudert. „Nur die Älteren verstehe ich manchmal nicht sofort“, gibt er zu. „Aber sie helfen mir.“

Ein Ziel auf der Karte

Vor drei Jahren lebte Nader noch in seiner Heimatstadt Bizerte in Tunesien. Eine Delegation des Uniklinikums Halle (Saale) ist damals an seine Schule gekommen, um Pflegekräfte zu gewinnen. Doch Halle lag weit im Osten und für Nader kam nur der Süden infrage. „Ich wollte dorthin, wo die Schweiz und Frankreich nicht weit sind.“ Als wenig später Personalleiterin Karin Denz und Pflegedirektor Frank Müller vom Klinikum Hochrhein an seiner Schule eintrafen, um neue Pflegekräfte zu werben, wusste er: Das ist es! Er suchte Waldshut auf der Karte: ein kleiner Punkt, direkt an der Grenze, zwischen Rhein, Bergen und Dreiländereck. „Da will ich hin“, dachte er. Ein Entschluss, der sein Leben verändern sollte.

Im Winter 2023 stand er dann tatsächlich am Bahnhof in Waldshut. Kalt, neblig, fremd. „Ich habe erst mal gedacht: Wo bin ich hier gelandet?“, erinnert er sich. Heute fährt er mit dem Fahrrad über die Grenze in die Schweiz oder ins Elsass. Als Tunesier ist Französisch seine zweite Muttersprache, Arabisch seine erste. Und sein Deutsch? Klingt inzwischen erstaunlich selbstverständlich.

Anfangs lebte Nader im Wohnheim des Klinikums in Tiengen, gemeinsam mit etwa 30 Weiteren, die teilweise noch in der Probezeit oder in Anerkennung sind, oder Auszubildenden. „War praktisch, aber nicht sehr ruhig“, sagt er und lacht. „Und der Zug war selten pünktlich.“ Inzwischen wohnt er mit seiner zwei Jahre jüngeren Frau Oumayma, mit der er eine Zeit lang eine Fernbeziehung führte, in einer eigenen Wohnung in Waldshut. Sie ist ebenfalls Krankenschwester, kam später nach und absolviert gerade ihr Anerkennungsjahr.

Nur der Parkplatz vor der Wohnung fehlt leider, denn als Nächstes will Nader den Führerschein machen. „Ich fahr’ halt mit dem Fahrrad. Das geht auch“, meint er mit Schulterzucken. „Sport und Gym sind sowieso mein Ding.“

Bei einer seiner Fahrradtour nach Basel

Sport spielte schon in Tunesien eine große Rolle. Dort leitete er am Wochenende eine Kyokushin-kai-Karate- und Kickbox-Schule. Unter der Woche studierte er Pflege, machte Praktika und Deutschkurse, am Wochenende fuhr er 200 Kilometer zur Sportschule.

Außerdem war er beim Roten Halbmond als Health Director in der Regionalabteilung von Bizerte aktiv. Sein Team betreute Sanitätseinsätze, auch bei großen Sportveranstaltungen. Einmal seien sie mitten im Wald im Einsatz gewesen, ohne Handynetz, nur mit Funkgeräten. „Da lernst du, ruhig zu bleiben und dich auf dein Team zu verlassen."

Diese Ruhe spürt man auch im Klinikalltag. Wenn ein Computer streikt oder jemand Hilfe braucht, ist Nader der Erste, der reagiert. Beim Fotoshooting für diesen Text verschwindet er kurz. Seine Kollegin hat ein Problem mit dem System.

Geschätzter Kollege

Im Einsatz für den Roten Halbmond

„Ich helf' kurz, bin gleich wieder da", ruft er. Typisch Nader.

Seine Anerkennung als Pflegefachmann war kein Spaziergang. Die theoretische Prüfung lief gut, die praktische nicht ganz. „Stoma hatte ich nicht genug gelernt", sagt er offen. „Jetzt werde ich Stoma nie mehr vergessen", lacht er. Beim zweiten Versuch klappte alles. Seit Juni 2025 ist Nader offiziell anerkannter Pflegefachmann. „Ich bin in Deutschland vollständig anerkannt und trage diesen Titel mit Stolz", sagt er ernst.

Auf der Station ist er beliebt, verlässlich und geschätzt. Nicht nur wegen seiner Kompetenz, sondern wegen seiner Haltung. Wenn er lacht, lachen alle mit. Wenn er hilft, dann mit ganzer Energie.

Nie stillstehen

Vier Sprachen spricht er nahezu fließend: Arabisch, Französisch, Englisch und jetzt Deutsch. Doch das reicht ihm nicht. Als nächstes Ziel steht Mandarin auf seiner Liste. „Ich möchte mich weiterentwickeln", sagt er. Oumayma lächelt, wenn sie das hört, bleibt aber lieber im Hintergrund. „Sie mag keine Fotos", erklärt er, „aber sie ist mein größter Rückhalt." Nader und Oumayma – zwei junge Menschen, die in Waldshut ihr gemeinsames Leben aufbauen.

Was ihm seine Arbeit bedeutet, kann er klar benennen: Menschen zu helfen, oft in schwierigen Lebensphasen. Verantwortung zu tragen für Gesundheit und Wohlbefinden. Im Team zu arbeiten, im direkten Kontakt mit anderen. Und sich weiterzuentwickeln, vielleicht eines Tages in der Intensivpflege, im OP, in der Psychiatrie oder sogar als Pflegedienstleitung.

Man merkt ihm an, dass er angekommen ist, nicht nur am Hochrhein, sondern in einem Leben, das Sinn macht. Und doch ist da dieser Blick nach vorn, dieser Drang, weiterzulernen. Nader Maalaoui ist jemand, der nie stillsteht.

Entspannt einschlafen, beruhigt aufwachen

Patientenbefragung zur Narkose spiegelt Zufriedenheit

Eine anonyme Patientenbefragung im Klinikum Hochrhein gibt Aufschluss darüber, wie sicher sich Patienten im Falle von Narkosen betreut fühlen.

Operationen gehen mehrheitlich mit Ängsten einher. Oftmals ist es jedoch nicht die Angst vor dem Eingriff als solchem, sondern die Angst vor der Narkose. „Werde ich wieder aufwachen? Bekomme ich etwas mit? Habe ich danach Schmerzen?" Solche und ähnliche Fragen sind mehr als verständlich und deren Beantwortung das Alltagsgeschäft unserer Anästhesisten. Dennoch wollte es das Team der Anästhesie im vergangenen Jahr einmal genau wissen und hat daher zwischen Januar und Juni 2024 Fragebögen im Aufwachraum des Klinikums Hochrhein verteilt. 125 Patienten gaben dabei ihr Feedback ab. Das Ergebnis ist eindeutig: Fast 90 Prozent waren „sehr zufrieden" mit ihrer Narkose. Weitere 10 Prozent gaben an, „zufrieden" gewesen zu sein. Nur ein winziger Bruchteil (unter 1 Prozent) äußerte sich unzufrieden

Auswertung Fragebogen

Besonders positiv hervorgehoben wurden die ruhige Atmosphäre, die gute Aufklärung vor der Narkose und die freundliche Begleitung durch das Anästhesieteam. Viele berichteten, dass sie sich „jederzeit gut aufgehoben" fühlten und das vom Einschlafen bis zum Aufwachen. Doch auch die Patientenanliegen stießen auf offene Ohren. So wurde als Konsequenz das perioperativen Schmerzkonzept überarbeitet.

Das Fazit der Patienten ist klar: Narkosen sind heute so sicher wie nie zuvor. Dank moderner Medikamente und engmaschiger Überwachung schlafen Patienten zuverlässig und wachen entspannt wieder auf. Dass dies nicht nur eine medizinische Aussage bleibt, sondern auch von den Betroffenen selbst bestätigt wird, zeigt die Auswertung sehr eindrucksvoll. „Wir sind unendlich dankbar für die Bereitschaft unserer Patienten, sich an der Umfrage zu beteiligen. Das überwältigend positive Feedback bestärkt uns in unserer Arbeit und zeigt, dass sich unsere Patienten sicher und gut betreut fühlen. Gleichzeitig nehmen wir auch die einzelnen Hinweise sehr ernst und lassen sie in unseren Alltag einfließen – denn jede Rückmeldung hilft uns, noch besser zu werden", erklärt Sahin abschließend.

Klinik-neubau

erhält weitere Förderung vom Land

Waldshut-Tiengen, 17.10.2025

Das Land Baden-Württemberg unterstützt den Bau des neuen Klinikums in Albbruck finanziell mit einer weiteren Planungsrate: Am Freitag übergab Sozialminister Manfred Lucha MdL einen symbolischen Scheck über 8,8 Mio. Euro an Landrat Dr. Martin Kistler.

Der erneute finanzielle Zuschuss des Landes wurde zum Abschluss der Entwurfsplanung des Klinikneubaus bewilligt. Es ist die zweite Planungsrate, die der Landkreis vom Land Baden-Württemberg erhält. Bereits 2021 übergab Minister Lucha einen Scheck in Höhe von 6 Mio. Euro für die Klinikplanungen.

Minister Manfred Lucha:

„Ich appelliere an alle Beteiligten, jetzt in derselben Geschwindigkeit weiterzumachen. Der nächste und wichtigste Schritt ist nun die bauliche Umsetzung des Projekts. Mit dem neuen Zentralklinikum in Albbruck werden die strukturellen Konzentrationsmaßnahmen im Landkreis Waldshut abgeschlossen. Hier wird eine zeitgemäße und zukunftssichere Krankenhausversorgung entstehen, die mit einem breiten Angebot an kliniknaher und auch ambulanter Versorgung und zusätzlichen Angeboten sinnvoll ergänzt wird."

Landrat Dr. Martin Kistler:

„Der Klinikneubau ist ein echtes Leuchtturmprojekt unserer Region. Mit der weiteren Förderung der Planung durch das Land sind wir einer modernen, zukunftssicheren medizinischen Versorgung für die Bevölkerung des Landkreises wieder einen Schritt nähergekommen. Unser Ziel ist klar: 2030 soll das neue Klinikum stehen. Damit das gelingt, setzen wir uns intensiv dafür ein, dass bereits im Frühjahr 2026 die ersten Baumaßnahmen zur Erschließung auf der Fläche in Albbruck beginnen können."

Dr. Hans-Peter Schlaudt

Geschäftsführer der Klinikum Hochrhein GmbH: „Dieser Neubau und der Gesundheitspark werden das Herzstück der Gesundheitsversorgung im Landkreis. Wir alle erwarten diesen dringend, damit die Raumsituation und die Qualität für die wachsenden Bedarfe endlich kommen. Es geht darum, die Lebensqualität in der Region zu sichern."

Wie geht es weiter?

Derzeit wird ein Antrag auf Fördermittel für den Bau des neuen Klinikums beim Land Baden-Württemberg finalisiert. Sobald diese Mittel bewilligt sind und die Baugenehmigung für das Klinikum vorliegt, kann der Kreistag den Baubeschluss fassen. Das wird voraussichtlich im kommenden Jahr passieren. 2027 könnten dann die Bauarbeiten für das neue Klinikum beginnen.

Bereits Anfang 2026 beginnen die Baumaßnahmen für die Infrastruktur des gesamten Gesundheitsparks. Dazu zählen beispielsweise der Bau von Wegen auf dem Gelände und der Anschluss zur B34.

Der symbolische Scheck wurde in einem Musterraum des künftigen Krankenhauses in einer Gewerbehalle in Dogern unter Anwesenheit von Kreisräten, Landtagsabgeordneten sowie Aufsichtsratsmitgliedern des Klinikums übergeben. In der Gewerbehalle befinden sich weitere Musterräume. Sie sollen einen ersten Eindruck des Innenlebens des neuen Klinikums vermitteln und dazu beitragen, die Raumplanungen optimal abzuschließen. In diesem Zusammenhang steht zunächst eine Besichtigung der Räume durch die Beschäftigten des Klinikums an. Anschließend sollen auch Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit erhalten, die Musterräume anzuschauen.

Impressum

gesund am Hochrhein

Klinikum Hochrhein GmbH
Dr. Hans-Peter Schlaudt
Kaiserstraße 93–101
79761 Waldshut-Tiengen
Tel.: 07751 85-0
kommunikation@klhr.de

Redaktion

Leitung: Luisa Denz

Texte: Luisa Denz, Nils Oettlin, Dr. Hans-Peter Schlaudt

Bilder: Luisa Denz, Nils Oettlin, Shutterstock, Adobe Stock, Pexels, Klinikum Hochrhein GmbH

Layout & Grafik: Nils Oettlin

Anzeigenverkauf

redaktion@klhr.de

Druck

MÖLLER PRO MEDIA GmbH
16356 Ahrensfelde bei Berlin

RECYCLED Papier aus Recyclingmaterial FSC® C075521

Operation Disco

Es wurde gespielt, getanzt und gefeiert: Ganz im Zeichen von 70er-Jahre-Disco stand das Sommerfest des Klinikums Hochrhein. Unter dem Motto „Operation Disco: Saturday Nightfever" wurde am 20. September die Stadthalle Tiengen erst zur wilden Spiel- und später zur funkelnden Tanzfläche.

Spielbegeisterte kamen voll auf ihre Kosten: Beim Limbo-Dance ging es richtig tief, an der Reaktionswand wurde es blitzschnell und beim Dancebattle konnte man zeigen, wer die heißere Sohle hinlegt.

Und balanciert wurde gleich zweimal: auf dem Surfsimulator und mit Mini-Discokugeln.

Extra-Punkte konnten die Teams mit einer Tanz-Performance holen, die sie bereits seit Wochen fleißig einstudiert hatten. Das Publikum staunte über ausgefeilte Choreografien.

Nach dem vielen Spielen stürmte die Klinik-Belegschaft erst das leckere Buffet, bevor es dann mit einem kühlen Getränk in der Hand wahlweise auf die Tanzfläche oder an einen Tisch voller gut gelaunter Kolleginnen und Kollegen ging. Mehr braucht es nicht für eine perfekte Partynacht.

Choreo im Schwarzlicht

Das Gewinnerteam „Bones die Knochenretter"

ANZEIGE

EIN ENGEL
IN IHRER NÄHE

Wir liefern kostenfrei im gesamten PLZ-Bereich von:
79761 Waldshut-Tiengen
79804 Dogern
79809 Weilheim

Von zuhause aus bestellen und Verfügbarkeit prüfen?
Problemlos möglich unter:
www.shop-engel-apotheke-wt.de

ENGEL-APOTHEKE
am Klinikum Waldshut

Unser Klinikum

KLINIKUM HOCHRHEIN

Aktuelle **Stellenangebote** am Klinikum Hochrhein

Ihre Karriere

Gesundheits- und Krankenpfleger oder MFA (m/w/d) Funktionsdiagnostik mit Schwerpunkt Interventionsarbeitsplatz

Verantwortungsvolle Mitarbeit in unserem internistischen Funktionsbereich mit Schwerpunkt Herzkatheterlabor. Sie unterstützen unser interdisziplinäres Team bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen im Zentrum Innere Medizin (ZIM). Es erwartet Sie ein spannendes Tätigkeitsfeld mit attraktiven Rahmenbedingungen und vielfältigen Weiterentwicklungsmöglichkeiten.

Gesundheits- und Krankenpfleger (m/w/d) Flexpool

Flexibler Einsatz in verschiedenen Fachbereichen, angepasst an Ihre individuellen Bedürfnisse und Lebensumstände, mit maximaler Flexibilität bei der Arbeitszeitgestaltung und der Unterstützung durch eine Poolmanagerin.

Gesundheits- und Krankenpfleger (m/w/d), Pflegefachkraft (m/w/d) oder Altenpfleger (m/w/d)

Engagierte Versorgung unserer älteren Patienten und enge Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen, begleitet von gezielter Einarbeitung sowie zahlreichen Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung.

Medizinischer Fachangestellter (m/w/d)

Administrative und medizinische Patientenaufnahme sowie individuelle Betreuung unserer Patienten in der ambulanten Sprechstunde. Organisation der Sprechstundenabläufe, begleitet von gezielter Einarbeitung, familiärer Atmosphäre und langfristiger Perspektive.

Gesundheits- und Krankenpfleger (m/w/d) für unsere Notaufnahme

Versorgung von Notfallpatienten in einer zentralen interdisziplinären Notaufnahme in enger Zusammenarbeit mit dem Ärzteteam. Anspruchsvolle Aufgaben und zahlreiche Vorteile, darunter Zusatzurlaub, Weiterbildungsmöglichkeiten und ein familiäres Arbeitsklima.

Wir bieten Ihnen ein abwechslungsreiches Arbeitsumfeld in einem freundlichen Team, attraktive Prämien, betriebliche Altersvorsorge, kostenlosen Betriebssport und vielfältige Fortbildungsmöglichkeiten.

Weitere Stellenangebote

Bei Fragen steht Ihnen unser Team vom Personalmanagement gerne zur Verfügung.
Telefon 07751 85-4124 oder -4169 jobs@klhr.de

Klinikum Hochrhein GmbH
Kaiserstraße 93–101 79761 Waldshut-Tiengen
Telefon 07751 85-0 jobs@klhr.de

klhr.de