

gesund

gratis
mitnehmen

am Hochrhein

**WENN NACHTS
OPERIERT
WERDEN
MUSS,
IST DAS
TEAM
SCHON DA.**

**AUS
AKTUELLEM
ANLASS
ZUR GKV-REFORM**

AOP-Z

Sicher operiert,
zu Hause genesen

Seite 7

Akne inversa

Wenn jede Bewegung
schmerzt

Seite 12

Hebammenkreißsaal

Sicher und selbstbestimmt
zur Welt kommen

Seite 14

Strukturiert und flexibel?

Kliniksekretärin mlw/d im Sekretariat Chirurgie

Sie sind die organisatorische Schaltzentrale unserer Chirurgie: Sprechstunden koordinieren, Termine managen, Korrespondenz steuern und Abrechnungsunterlagen nach EBM vorbereiten. Sie halten dem Team den Rücken frei. Als Medizinische Fachangestellte bringen Sie Organisationstalent, Diskretion, Kenntnisse medizinischer Terminologie sowie Routine in MS Office und Krankenhausinformationssystemen mit.

Job.de/sekchi Neugierig?
Weitere Informationen:
07751 85-4180
klhr.de



Inhalt

- 3 GKV-Finanzreform: Gekämpft – und doch verloren**
Klinikum Hochrhein warnt vor Reformfolgen, sichert aber weiterhin die regionale Patientenversorgung
- 6 Gesundheitspark: Voll im Zeitplan**
Erschließungsarbeiten liegen voll im Zeitplan für den geplanten Spatenstich Anfang 2027
- 7 AOP-Z: Sicher operiert, zu Hause genesen**
Ambulantes Operations-Zentrum kombiniert klinische Sicherheit mit entspannter Atmosphäre und ermöglicht schnelle Genesung zu Hause
- 8 Weiterbildung: Intensiv gelernt, stark gewachsen**
Zwei Pflegekräfte haben Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie erfolgreich absolviert
- 10 Ethikkomitee: Wenn Entscheidungen schwer werden**
Unterstützung bei ethisch schwierigen Entscheidungen und unklarem Patientenwillen
- 11 Termine Termine Termine**
Kostenlose Gesundheitsvorträge – jetzt anmelden!
- 12 Akne inversa: Wenn jede Bewegung schmerzt**
Chirurgisch/Orthopädische Praxis bietet künftig neue, wohnortnahe Therapie gegen die Hauterkrankung
- 13 Wenn der Chef grillt: Rückblick auf Sommerfest**
Rundum erfolgreiches Sommerfest für alle Klinikmitarbeitenden in Dogern.
- 14 Hebammenkreißsaal: Sicher und selbstbestimmt**
Positive Bilanz zum Angebot, das eine natürliche Geburt mit klinischer Sicherheit im Hintergrund ermöglicht

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,

Gesundheit ist für viele Menschen selbstverständlich – bis zu dem Moment, in dem sie plötzlich auf medizinische Hilfe angewiesen sind. Dann zählt vor allem eines: Dass die Versorgung schnell, zuverlässig und in hoher Qualität erreichbar ist. Genau dafür setzen wir uns jeden Tag ein.

Doch die Rahmenbedingungen, unter denen Krankenhäuser arbeiten, verändern sich derzeit grundlegend. Die Krankenhausreform verfolgt das Ziel, Qualität zu stärken und die Versorgung neu zu ordnen. Das ist grundsätzlich richtig. Gleichzeitig sehen wir mit Sorge, dass insbesondere Krankenhäuser im ländlichen Raum vor erheblichen Herausforderungen stehen. Zusätzliche Vorgaben, steigende Kosten und eine Finanzierung, die den tatsächlichen Aufwand vieler Leistungen nicht ausreichend berücksichtigt, erschweren es zunehmend, eine wohnortnahe Versorgung dauerhaft sicherzustellen.

Für unsere Region bedeutet das: Wir müssen noch entschlossener dafür kämpfen, dass medizinische Versorgung nicht nur in Ballungsräumen funktioniert. Die Menschen am Hochrhein haben Anspruch auf kurze Wege, moderne Medizin und ein Krankenhaus, auf das sie sich jederzeit verlassen können. Dafür investieren wir mit dem Neubau im Gesundheitspark Hochrhein konsequent in die Zukunft. Gleichzeitig brauchen wir politische Entscheidungen, welche die besonderen Anforderungen ländlicher Regionen berücksichtigen und Versorgung ermöglichen, statt sie ungewollt zu gefährden.

Dieses Magazin zeigt einmal mehr, was hinter einer leistungsfähigen Gesundheitsversorgung steckt: engagierte Mitarbeitende, innovative medizinische Konzepte und Menschen, die Verantwortung übernehmen – Tag für Tag. Darauf können wir stolz sein.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Ihr Dr. Hans-Peter Schlaudt





Gekämpft – und doch verloren?

Mitten in der Nacht. Plötzlich sind die Schmerzen da. Wer in einer solchen Situation Hilfe braucht, denkt nicht über Krankenhausfinanzierung oder Beitragssätze der Krankenkassen nach. Entscheidend ist nur, dass das nächste Krankenhaus erreichbar ist und schnell helfen kann. Genau auf diese Selbstverständlichkeit wollte das Klinikum Hochrhein im Juni aufmerksam machen. Von Luisa Denz

Aufgerufen zum Protest hatte die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft mit dem Slogan: „Kein Geld, keine Versorgung.“ Für zwei Stunden blieb der Haupteingang symbolisch geschlossen, und großflächige Poster informierten über die Pläne der Bundesregierung. An einem Infostand konnten Fragen gestellt sowie Flyer und Broschüren zum Thema mitgenommen werden. Doch nur wenige Wochen später folgte die Entscheidung aus Berlin. Der Bundestag verabschiedete das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz. Damit ist die politische Debatte zwar beendet – die eigentlichen

Herausforderungen für die Krankenhäuser beginnen jedoch jetzt erst.

Wer die Bilder des Protesttags gesehen hat, konnte den Eindruck gewinnen, Krankenhäuser wollten jede Veränderung verhindern. Das Gegenteil ist der Fall. Seit Jahren wird darüber diskutiert, wie die medizinische Versorgung in Deutschland zukunftsfähig gestaltet werden kann. Die Bevölkerung wird älter, der Fachkräftemangel verschärft sich, medizinische Behandlungen werden spezialisierter und gleichzeitig steigen die Erwartungen an Qualität und Sicherheit. Dass sich unter diesen Voraussetzungen auch Krankenhausstrukturen verändern müssen, stellt kaum jemand

infrage. Der Protest richtete sich deshalb nicht gegen Reformen, sondern gegen die Art und Weise ihrer Umsetzung. „Wir wissen, dass Veränderungen notwendig sind. Auch wir wünschen uns eine moderne Krankenhauslandschaft mit klaren Strukturen und hoher Qualität“, sagt Geschäftsführer Hans-Peter Schlaudt. „Was uns Sorgen bereitet, ist die Entwicklung der Rahmenbedingungen. Wenn Krankenhäuser immer mehr leisten, gleichzeitig aber immer weniger finanziellen Spielraum erhalten und zusätzlich immer neue bürokratische Vorgaben erfüllen müssen, geraten wir in eine Schieflage. Das kann auf Dauer nicht funktionieren.“

Mehr Bürokratie, weniger Zeit für Patienten

Krankenhäuser haben sich in den vergangenen Jahren stetig verändert. Moderne Medizintechnik, digitale Prozesse und spezialisierte Behandlungskonzepte verbessern die Behandlungsmöglichkeiten. Gleichzeitig ist jedoch der Dokumentationsaufwand kontinuierlich gewachsen. Für nahezu jeden Behandlungsschritt müssen Nachweise erbracht, Dokumentationen erstellt und Prüfverfahren vorbereitet werden. Qualitätskontrollen sind wichtig und richtig. Doch der Aufwand hat inzwischen ein Ausmaß erreicht, das viele Beschäftigte täglich spüren. Zeit, die Ärzte und Pflegekräfte am Computer verbringen, fehlt am Patientenbett. Gleichzeitig entstehen zusätzliche Kosten für Personal, das sich ausschließlich mit Dokumentation, Prüfungen und Widerspruchsverfahren beschäftigt. Mit dem neuen Gesetz kommen weitere finanzielle Belastungen hinzu. Nach derzeitiger Bewertung rechnet das Klinikum Hochrhein mit Auswirkungen von rund 4,4 Millionen Euro pro Jahr. Dabei handelt es sich nicht um eine einzelne Kürzung, sondern um das Zusammenspiel verschiedener gesetzlicher Änderungen – unter anderem durch den Wegfall bisheriger Finanzierungsbestandteile, zusätzliche Prüfverfahren und nicht vollständig refinanzierte Kostensteigerungen. Dieses Geld fehlt an anderer Stelle – etwa für zusätzliches Personal, moderne Medizintechnik oder den

”
Krankenhauspolitik darf sich nicht allein an Tabellen und Durchschnittswerten orientieren. Sie muss sich an den Menschen orientieren.“

DR. HANS-PETER SCHLAUDT

Ausbau medizinischer Angebote. Anders als viele Unternehmen können Krankenhäuser steigende Kosten nicht einfach über höhere Preise ausgleichen. Sie sind an gesetzlich festgelegte Vergütungen gebunden und müssen dennoch rund um die Uhr eine verlässliche medizinische Versorgung sicherstellen.

Was bedeutet das für die Menschen am Hochrhein?

Die wohl wichtigste Frage lautet: Hat das Auswirkungen auf die Versorgung? Die Antwort darauf ist differenziert. Nein – niemand muss befürchten, dass Patienten künftig schlechter behandelt werden. Die Mitarbeitenden des Klinikums Hochrhein werden auch weiterhin alles daransetzen, eine hochwertige medizinische Versorgung sicherzustellen. Dennoch haben

die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen unmittelbare Auswirkungen auf die Versorgung. Wenn Krankenhäuser dauerhaft unterfinanziert sind, lassen sich zusätzliche Leistungen, neue Angebote oder personelle Reserven immer schwieriger finanzieren. Das kann bedeuten, dass Patienten länger auf planbare Operationen warten müssen, Termine bei spezialisierten Fachärzten knapper werden oder bestimmte medizinische Angebote nicht mehr wohnortnah vorgehalten werden können. Gerade in einem Flächenlandkreis wie Waldshut gibt es häufig keine wohnortnahen Alternativen. Wer eine hochspezialisierte Behandlung sucht, kann nicht einfach auf das nächste Krankenhaus in der Nachbarstadt ausweichen.

Ländliche Regionen wie der Landkreis Waldshut unterscheiden sich deutlich von Ballungsräumen. Die Wege sind länger, die Bevölkerung wird älter und viele Menschen sind auf eine wohnortnahe medizinische Versorgung angewiesen. Hinzu kommt die unmittelbare Nähe zur Schweiz, die den Wettbewerb um dringend benötigte Fachkräfte zusätzlich verschärft. Gleichzeitig steigt die Nachfrage nach medizinischen Leistungen kontinuierlich an. Allein die Zahl der Patienten in der Zentralen Notaufnahme des Klinikums Hochrhein hat sich innerhalb weniger Jahre nahezu verdoppelt. Das zeigt, wie stark die Krankenhäuser der Region bereits heute ausgelastet sind. Fallen Kapazitäten weg oder können notwendige

**BLUTPROBEN
KENNEN
KEIN
WOCHEN-
ENDE.**



**LABOR LÄUFT RUND UM DIE UHR.
BEZAHLT WIRD NUR DER BEFUND.**

24/7 BEREIT. FÜR UNS ALLE. AUCH FÜR DICH. **klhr.de**

**EINE
GEBURT
KANN
STUNDEN
DAUERN.**



**BEZAHLT WIRD JEDOCH
NUR PAUSCHAL.**

24/7 BEREIT. FÜR UNS ALLE. AUCH FÜR DICH. **klhr.de**

Investitionen nicht mehr finanziert werden, bedeutet das für die Menschen am Hochrhein vor allem eines: längere Wartezeiten und weitere Anfahrtswege. Gesundheitspolitik entscheidet deshalb nicht nur über Krankenhausbilanzen. Sie entscheidet darüber, wie schnell Hilfe im Notfall verfügbar ist, wie lange Menschen auf eine notwendige Operation warten und ob spezialisierte Versorgung wohnortnah angeboten werden kann.

Versorgung braucht Planung – nicht nur Einsparungen

In der öffentlichen Diskussion geht es häufig um Bettenzahlen, Leistungsgruppen oder Strukturreformen. Diese Debatten sind wichtig. Sie greifen jedoch zu kurz, wenn sie die tatsächlichen Bedürfnisse einer Region außer Acht lassen. Krankenhäuser sind Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Sie müssen auch dann funktionieren, wenn nachts ein schwerer Verkehrsunfall passiert, mehrere Notfälle gleichzeitig eintreffen oder eine Grippewelle die Notaufnahmen füllt. Denn im Notfall zählt nicht nur die Qualität einer Behandlung, sondern auch die Zeit bis zur Behandlung.

„Krankenhauspolitik darf sich nicht allein an Tabellen und Durchschnittswerten orientieren“, sagt Schlaudt. „Sie muss sich an den Menschen orientieren, die auf medizinische Hilfe angewiesen sind. Für eine Großstadt gelten andere Voraussetzungen als für eine ländliche Grenzregion wie den Hochrhein. Genau deshalb brauchen wir eine Krankenhausplanung, die den tatsächlichen Versorgungsbedarf berücksichtigt und nicht allein auf Einsparpotenziale schaut.“

FINE DINING ENDET MIT DEM DESSERT. OP-BEREITSCHAFT ENDET NIE.



24/7 BEREIT.



FÜR UNS ALLE.



AUCH FÜR DICH.

klhr.de



EINE MINUTE OP KOSTET MEHR ALS
EIN MENÜ MIT **WEINBEGLEITUNG.**



Ein klares Bekenntnis zur Region

Trotz der schwierigen Situation investiert der Landkreis in das Klinikum Hochrhein und damit in die Zukunft der Versorgung. Mit dem Neubau in Albbruck entsteht bis 2030 ein Krankenhaus, das moderne Medizin, effiziente Prozesse und eine zukunftsfähige Infrastruktur miteinander verbindet. Der Neubau ist weit mehr als ein neues Gebäude. Er ist ein klares Bekenntnis dazu, dass die Menschen am Hochrhein auch künftig wohnortnah und auf hohem medizinischem Niveau versorgt werden sollen. Die politischen Rahmenbedingungen können Krankenhäuser nicht allein verändern. Sie können aber immer wieder darauf aufmerksam machen, welche Folgen Entscheidungen vor Ort haben. Auch wenn das Gesetz inzwischen beschlossen wurde, bleibt die zentrale Botschaft bestehen: Gute Gesundheitsversorgung entsteht nicht durch Gesetze allein. Sie entsteht dort, wo engagierte Menschen jeden Tag Verantwortung übernehmen – im Operationssaal, auf den Stationen, in den Ambulanzen, in der Notaufnahme und in vielen Bereichen, die Patienten oft gar nicht wahrnehmen. Der Protest mag politisch verloren sein. Der Einsatz für eine gute medizinische Versorgung der Menschen am Hochrhein ist es nicht.



KLHR-Podcast Gesund am Hochrhein:

Krankenhausreform oder Sparhammer?

Vier Millionen Euro zusätzliches Defizit, mehr Bürokratie, verpflichtende Zweitmeinungen und steigender Druck auf Kliniken: Was bedeutet das neue GKV-Stabilisierungs-gesetz wirklich für die Gesundheitsversorgung vor Ort?

t1p.de/podcast0726

Voll im Zeitplan



Auf der Baustelle des Gesundheitsparks Hochrhein schreiten die Arbeiten planmäßig voran. Die Erschließung des Areals entwickelt sich nach Plan, die Infrastrukturmaßnahmen sollen bis 2029 abgeschlossen sein. Bereits heute sind unter anderem 1.600 Meter Kanal, 300 Meter Wasserleitung, 1.400 Meter Leerrohre sowie 3.500 Kubikmeter Oberboden umgesetzt.

Zudem wurden bereits 34 der insgesamt 93 neuen Schächte hergestellt.

Auch bei den technischen Bauwerken gibt es Fortschritte: Der Lamellenklärer Ost steht kurz vor der Fertigstellung. Die noch ausstehenden Arbeiten hängen lediglich mit notwendigen Trocknungszeiten zusammen. Der Lamellenklärer sorgt künftig dafür, dass Oberflächen- und Straßenwasser gereinigt

und anschließend direkt in die Alb eingeleitet werden kann. Parallel haben die Arbeiten am Schutzwall begonnen, der nördlich der Kläranlage entstehen wird.

Besonders erfreulich

Bislang musste kein Material entsorgt werden. Sämtliche anfallenden Materialien konnten wiederverwendet oder aufbereitet werden.

Die Baustelle ist kontinuierlich mit zwei Kolonnen besetzt und liegt aktuell voll im Zeitplan. Der Spatenstich für das neue Klinikgebäude ist weiterhin für Anfang 2027 vorgesehen.

Der Gesundheitspark in Zahlen

aktueller Stand

	Kanäle	4.200 m	38 %	1.600 m
	Wasserleitung	2.500 m	12 %	300 m
	Stromkabel	9.000 m	0 %	-
	Leerrohre	12.000 m	12 %	1.400 m
	Asphalt	16.000 m²	0 %	-
	Pflaster	6.500 m²	0 %	-
	Randeinfassungen	7.500 m	0 %	-
	Oberbodenabtrag	11.000 m³	32 %	3.500 m³
	Schächte (neu)	93 Stück	37 %	34 Stück

Mehr Infos

über den Bau des neuen Klinikums und die Arbeiten am Gesundheitspark unter:
gesundheitspark-hochrhein.de

Sicher operieren, zu Hause genesen

Das Ambulante Operations-Zentrum

Immer mehr Eingriffe werden heute ambulant durchgeführt. Für Patienten im Klinikum Hochrhein bedeutet das, dass sie noch am selben Tag wieder nach Hause können. Die Rückkehr in die vertraute Umgebung empfinden viele als angenehm. Wie läuft die Betreuung vor Ort ab? Von Nils Oettlin



Lena Thoma und Kordula Rowe

Wer das Ambulante Operations-Zentrum (AOP-Z) betritt, merkt schnell, dass sich die Atmosphäre dort vom klassischen Stationsalltag unterscheidet. „Unsere Abteilung kann man eher mit einer Praxis vergleichen. Die Abläufe und die Betreuung der Patienten werden direkt von uns geplant und organisiert“, erklärt Pflegeexpertin Kordula Rowe, die hier gemeinsam mit ihren Kolleginnen Charly Straub, Lena Thoma und Silvana Thoma Menschen vor und nach dem Eingriff begleitet. Die modern und in ruhigen Pastelltönen eingerichteten Räume sind durch große Fenster von Tageslicht durchflutet. An warmen Tagen sorgt die Lüftung für angenehme Kühlung. Ein besonderes Detail ist der freie Blick über den Rhein in die Schweiz. „Wir haben hier den besten Blick im gesamten Haus“, freut sich Rowe.

Von der Anmeldung bis zur Entlassung findet alles in denselben Räumen statt. Um Wartezeiten so gering wie möglich zu halten, werden die Patienten gestaffelt einbestellt, auch wenn sich Verzögerungen

im medizinischen Alltag nie ganz ausschließen lassen. Nach der Aufnahme finden letzte Vorbereitungen und das Narkosegespräch direkt im Ruheraum statt. Bequeme Sessel und große Naturmotive lassen die Patienten fast vergessen, dass sie gleich eine OP haben. Von dort aus begleitet das Anästhesieteam in den Operationssaal und nach dem Eingriff über den Aufwachraum zurück.

Das Genesen verläuft zu Hause oft deutlich entspannter als in der Klinik, besonders für ältere Menschen. „Die Patienten fühlen sich daheim einfach wohler als in einer fremden Umgebung“, bestätigt die Pflegeexpertin. „Sie schlafen im eigenen Bett besser, können sich schneller erholen und werden rascher wieder fit.“ Lediglich die ärztliche Weiterbehandlung kann eine Herausforderung sein, da das Klinikum nach der Entlassung nur bedingt eingreifen darf. Eine enge Abstimmung mit Hausärzten vor der Operation ist deshalb unverzichtbar.

Die Sicherheit im Hintergrund

Trotz praxisnaher Atmosphäre profitieren Patienten von der Sicherheit

eines Krankenhauses. Das AOP-Z ist vollständig in das Klinikum integriert. Kordula Rowe bringt den Vorteil auf den Punkt: „Wir haben jederzeit die Möglichkeit, fachliche Expertise durch andere Abteilungen oder weiteres medizinisches Personal hinzuzurufen. Auch externe Operateure und Narkoseärzte nutzen die Räume für ambulante Eingriffe. Allen steht die Infrastruktur des Hauses zur Verfügung, von Geräten und Medikamenten bis zu stationären Betten, falls im Ausnahmefall eine Aufnahme nötig wird.“

Gut vorbereitet nach Hause

Vor dem Heimweg findet eine ärztliche Abschlussuntersuchung statt. Damit alles reibungslos abläuft, müssen Medikamente oder Hilfsmittel wie Gehstützen bereits vor dem OP-Tag über die Hausarztpraxis organisiert werden, da im AOP-Z keine Rezepte ausgestellt werden dürfen. Zudem ist es unerlässlich, dass die Entlassung in Begleitung einer erwachsenen Bezugsperson erfolgt, die auch in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff anwesend ist.



Anmeldung



Wartebereich



Operationssaal



Ruheraum



Michel Sperling und Gabriel Baldean

Intensiv gelernt, stark gewachsen

Michel Sperling und Gabriel Baldean haben geschafft, wovon viele Respekt haben: Parallel zum Klinikalltag absolvierten die beiden Pflegekräfte des Klinikums Hochrhein die anspruchsvolle Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Von Luisa Denz

Wenn Michel Sperling und Gabriel Baldean heute durch die OP-Schleuse gehen, tun sie das mit einem zusätzlichen Titel – und mit dem guten Gefühl, zwei intensive Jahre gemeistert zu haben. Zwei Jahre, in denen Freizeit oft knapp war, der Kalender frühzeitig geplant werden musste und an einer Woche pro Monat

statt Klinikalltag wieder Unterricht auf dem Programm stand. Die beiden Pflegekräfte des Klinikums Hochrhein haben die staatlich anerkannte Weiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie am Schwarzwald-Baar Klinikum in Villingen-Schwenningen erfolgreich abgeschlossen – berufsbegeleitend, parallel zum ganz normalen Arbeitsalltag.

Für **Gabriel Baldean** war der Schritt eine bewusste Entscheidung. Seit 2021 arbeitet er in der Anästhesiepflege, zuvor war er auf Normalstation tätig. „Ich wollte mein Fachwissen vertiefen und noch mehr Sicherheit bei der Arbeit erlangen“, sagt er. Gerade in einem Bereich, in dem oft Sekunden entscheiden, sei es wichtig, Abläufe nicht nur zu kennen, sondern sie wirklich zu verstehen.

Während der Weiterbildung beschäftigte er sich intensiv mit Beatmungstechniken, Notfallsituationen, Medikamentenlehre und dem Umgang mit hochkomplexen Geräten. „Man entwickelt irgendwann einen anderen Blick auf Patienten. Viele Situationen erkennt man früher, weil man gelernt hat, genauer hinzuschauen.“

Auch **Michel Sperling** wusste früh, dass er diesen Weg gehen möchte – obwohl er eigentlich noch gar nicht „dran“ gewesen wäre. Erst 2023 hatte er seine Ausbildung am Klinikum Hochrhein abgeschlossen, als kurzfristig ein Platz für die Weiterbildung frei wurde. „Normalerweise sollte man mindestens bereits zwei Jahre ausgelernt tätig sein, aber die Schule hat eine Ausnahme gemacht, sodass ich gleich durchstarten konnte“, erzählt der 22-Jährige grinsend. Dass er mit Abstand der Jüngste im Kurs war, habe ihn dabei nie abgeschreckt. „Klar, ich war der Jüngste, aber das hat mich nicht weiter gestört.“

Die Weiterbildung gilt als eine der anspruchsvollsten Spezialisierungen in der Pflege. Über zwei Jahre hinweg absolvierten die Teilnehmer insgesamt 16 Blockwochen theoretischen Unterrichts, ergänzt durch mindestens 2.350 Praxisstunden in unterschiedlichen Bereichen der Intensiv- und Anästhesiepflege. Dazu gehörten Einsätze auf chirurgischen und konservativen Intensivstationen ebenso wie im OP-Bereich. Themen wie Reanimation, Beatmung, Hygiene, Geräte- und Management oder die Begleitung kritisch kranker Patienten standen regelmäßig auf dem Stundenplan. Hinzu kamen Leistungsnachweise, Projektarbeiten sowie praktische, schriftliche und mündliche Abschlussprüfungen.

Besonders prägend seien die gemeinsamen Erfahrungen im Kurs gewesen, erzählen beide. „Man merkt schnell, dass alle dieselben Herausforderungen haben“, sagt Baldean. „Nach einer Frühschicht

noch lernen oder am Wochenende Präsentationen vorbereiten – das verbindet.“ Sperling ergänzt lachend: „Man entwickelt irgendwann einen sehr speziellen Humor.“

Im Klinikalltag profitieren heute nicht nur die beiden Absolventen selbst von ihrem zusätzlichen Wissen. Gerade auf Intensivstationen und in der Anästhesie sind hochqualifizierte Pflegekräfte unverzichtbar. Sie überwachen Vitalfunktionen, begleiten lebenswichtige Eingriffe, reagieren in Notfallsituationen innerhalb von Sekunden und sind gleichzeitig wichtige Ansprechpartner für Patienten und Angehörige. Die Weiterbildung vermittelt dafür nicht nur fachliche Kompetenz, sondern auch ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein und Teamarbeit.

Oder, wie Michel Sperling es formuliert: „Am Ende merkt man, dass sich die zwei Jahre wirklich gelohnt haben. Man wächst fachlich – aber auch persönlich.“

ANZEIGE



Laden im
App Store



JETZT BEI
Google Play

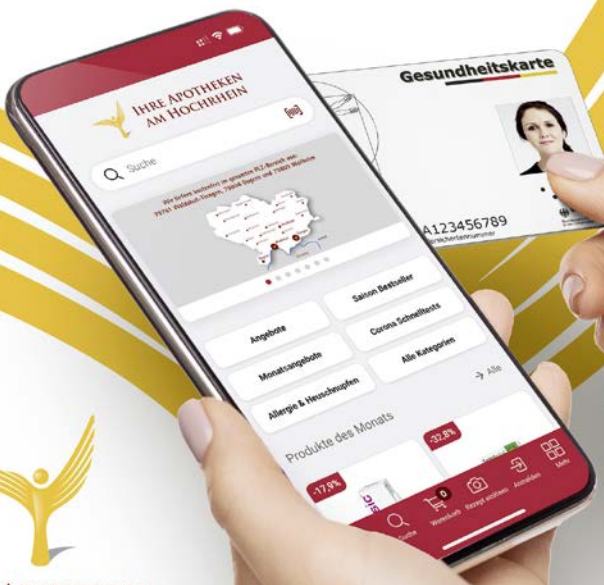


Engel-Apotheken
Waldshut & Tiengen



Klosterapotheke
Jestetten

e-Rezept einlösen leicht gemacht mit unserer Shop-App





**IHRE APOTHEKEN
AM HOCHRHEIN**
Waldshut · Tiengen · Jestetten

Wenn Entscheidungen schwer werden

Es gibt Momente im Krankenhaus, in denen Laborwerte, Leitlinien und medizinisches Wissen allein keine Antwort liefern. Momente, in denen Angehörige unsicher sind, Behandlungsteams unterschiedliche Sichtweisen haben oder der Wille eines Patienten nicht eindeutig erkennbar ist. Genau dann beginnt die Arbeit des Klinischen Ethikkomitees. Von Luisa Denz



Die Intensivstation ist ruhig. Monitore piepen im Takt, Türen öffnen und schließen sich leise. Vor einem Patientenzimmer stehen Ärzte und Pflegekräfte zusammen. Diskutiert wird nicht, ob es medizinisch möglich ist, sondern, ob es richtig ist. Soll die Therapie fortgeführt werden? Entspricht diese dem Wunsch des Patienten? Welche Verantwortung trägt das Behandlungsteam? Solche Fragen gehören zum Tagesgeschäft auf einer Intensivstation – doch sie unterscheiden sich von rein medizinischen Fragen, da hier kein Lehrbuch Lösungen bietet. „Medizin ist heute unglaublich leistungsfähig. Aber nicht alles, was medizinisch möglich ist, ist automatisch auch ethisch richtig. Genau dort unterstützen wir“, sagt Eva Schilling, Vorsitzende des Klinischen Ethikkomitees und Oberärztin der

Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin am Klinikum Hochrhein.

Das Klinische Ethikkomitee bringt Menschen mit unterschiedlichen Perspektiven zusammen. Ärzte, Pflegekräfte und Mitarbeitende weiterer Berufsgruppen analysieren gemeinsam schwierige Behandlungssituationen, moderieren Gespräche und entwickeln Empfehlungen. Dabei übernimmt das Komitee keine Entscheidungen für das Behandlungsteam.



Eva Schilling

Vielmehr schafft es Orientierung und unterstützt dabei, medizinische, rechtliche und ethische Aspekte sorgfältig gegeneinander abzuwägen. „Wir moderieren Gespräche, strukturieren ethische Fragestellungen und helfen dabei, gemeinsam zu einer tragfähigen Empfehlung zu kommen. Gerade in emotional belastenden Situationen kann dieser Blick von außen sehr entlastend sein“, erklärt Schilling.

Unklarer Patientenwille

Besonders gefragt ist das Ethikkomitee dann, wenn der mutmaßliche Patientenwille unklar ist, eine Patientenverfügung Fragen offenlässt oder Unsicherheit darüber besteht, ob eine Behandlung fortgeführt, eingeschränkt oder beendet werden sollte. Auch Konflikte zwischen verschiedenen Beteiligten oder unterschiedliche Vorstellungen über den richtigen Behandlungsweg können Anlass für eine ethische Fallbesprechung sein. Dabei geht es nie darum, Schuldige zu suchen oder Entscheidungen abzunehmen. Vielmehr entsteht ein geschützter Raum, in dem alle Beteiligten ihre Sichtweise einbringen können. Medizinische Fakten treffen auf persönliche Werte, Erfahrungen auf Erwartungen und Fachwissen auf Menschlichkeit. Erst aus diesem Zusammenspiel entsteht eine Empfehlung, die dem individuellen Patienten gerecht werden soll.

Doch die Arbeit des Klinischen Ethikkomitees beginnt nicht erst in



schwierigen Einzelfällen. Es engagiert sich ebenso in der Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden und entwickelt Handlungsempfehlungen für wiederkehrende ethische Fragestellungen. Ziel ist es, ethische Kompetenz im gesamten Klinikum zu stärken und Mitarbeitenden Sicherheit für anspruchsvolle Entscheidungssituationen zu geben. Anfordern kann eine ethische Fallbesprechung jeder Mitarbeitende des Klinikums – unabhängig davon, ob er in der Medizin, der Pflege oder einem anderen Bereich tätig ist. In einer Zeit, in der Krankenhäuser häufig mit modernster Technik, Effizienz und Hochleistungsmedizin verbunden werden, erinnert das Klinische Ethikkomitee an einen wesentlichen Grundsatz: Gute Medizin besteht nicht nur aus Diagnosen und Therapien. Sie lebt auch vom Zuhören, vom gemeinsamen Nachdenken und von der Bereitschaft, schwierige Fragen auszuhalten.

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.



Schenkelhalsbruch – Wenn ein Sturz alles verändert

Ein Sturz kann im höheren Lebensalter schwerwiegende Folgen haben – besonders dann, wenn der Schenkelhals betroffen ist. Doch was genau ist ein Schenkelhalsbruch? Warum tritt er so häufig auf? Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es heute – und wie wichtig sind eine schnelle Therapie und gezielte Nachbehandlung für die Rückkehr in die Mobilität? Diesen Fragen widmet sich Dr. med. univ. Andreas Kaiser, leitender Oberarzt, in einem verständlichen und praxisnahen Vortrag am **1. Oktober um 18:30 Uhr**.



Hüftarthrose – wann brauche ich ein künstliches Hüftgelenk?

Wann ist ein künstliches Hüftgelenk notwendig, und welche Therapieoptionen stehen bei Schenkelhalsbrüchen und Hüftarthrose zur Verfügung? Von der Diagnostik bis zur Rehabilitation gibt es viele Fragen, die Betroffene beschäftigen. Tamara Hesselmann, Cheförztnin der Orthopädie gibt am **21. Oktober um 18:30 Uhr** Einblicke in moderne Behandlungsmöglichkeiten.



Alle Termine:
klhr.de ▶ **Veranstaltungen**



Fit für den Winter – Gesund durch die kalte Jahreszeit im Alter

Sinkende Temperaturen, weniger Bewegung und eine höhere Infektanfälligkeit stellen den Körper im Winter vor besondere Herausforderungen. Wie bleibt man auch in der dunklen Jahreszeit leistungsfähig? Was stärkt das Immunsystem wirklich? Und wie lassen sich Stürze, Erschöpfung und Krankenhausaufenthalte vermeiden? Diesen Fragen widmet sich Burghardt Tornau, Chefarzt der Geriatrie, in einem verständlichen und praxisnahen Vortrag am **29. Oktober um 18:30 Uhr**.



Sodbrennen und Reflux – wann kommt der Chirurg ins Spiel?

Sodbrennen und Reflux sind weit verbreitete Beschwerden, die oft durch Änderungen der Lebensgewohnheiten und medikamentöse Therapien gelindert werden können. Doch was, wenn diese Maßnahmen nicht ausreichen? In welchen Fällen eine chirurgische Behandlung sinnvoll oder sogar notwendig wird, erklärt PD Dr. Bertram Illert, Chefarzt der Klinik für Chirurgie, am **18. November um 18:30 Uhr**.



CT des Herzens – Wenn moderne Bildgebung dem Herzen auf den Puls fühlt

Herzbeschwerden werfen oft viele Fragen auf: Sind die Herzkranzgefäße verengt? Besteht ein erhöhtes Risiko für einen Herzinfarkt? Und wie lässt sich das Herz eigentlich zuverlässig untersuchen, ohne gleich einen Katheter einzusetzen? Eine wichtige Rolle spielt dabei das CT des Herzens – ein hochmodernes bildgebendes Verfahren, das immer präziser, schneller und schonender geworden ist. Doch wann ist ein Herz-CT sinnvoll? Was kann es leisten – und wo liegen seine Grenzen? Wie läuft die Untersuchung ab, und was bedeutet das Ergebnis für die weitere Behandlung? Diesen Fragen widmet sich Dr. Ines Zeller, Cheförztnin der Radiologie, in einem anschaulichen und allgemeinverständlichen Vortrag am **9. Dezember um 18:30 Uhr**.



Wenn jede Bewegung schmerzt

**Akne inversa:
Warum eine frühzeitige
Behandlung so wichtig ist**

Jeden Morgen überlegt Jana, was sie anziehen kann. Ein ärmelloses Oberteil? Undenkbar! Denn unter der rechten Achsel hat sich schon wieder ein schmerzhafter Knoten gebildet. Schon das Anheben des Arms tut weh. Sport fällt aus und an Schwimmen ist gar nicht zu denken. Lange glaubte sie, es seien immer wiederkehrende Abszesse. Erst nach vielen Arztbesuchen erhält sie die Diagnose: Akne inversa.

Mit dieser Geschichte ist Jana nicht allein. Denn viele Betroffene leiden jahrelang unter den Beschwerden, bevor die Erkrankung erkannt wird. Bei Akne inversa handelt es sich nicht um gewöhnliche Akne, sondern um eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Haarfollikel. Typisch sind schmerzhafte Knoten, Abszesse und Entzündungen in Hautfalten – vor allem unter den Achseln, in der Leiste,

am Gesäß oder unter der Brust. Im weiteren Verlauf können Fistelgänge und Narben entstehen. „Viele Patientinnen und Patienten haben bereits einen langen Leidensweg hinter sich, bevor die richtige Diagnose gestellt wird“, erklärt Marc Hauschild, Facharzt Viszeralchirurgie in der Chirurgisch/Orthopädischen Praxis in Waldshut. „Die Beschwerden werden häufig zunächst als einzelne Abszesse behandelt. Dass eine chronische Erkrankung dahintersteckt, wird oft erst spät erkannt.“

Akne inversa auf einen Blick

- Wiederkehrende schmerzhafte Knoten und Abszesse
- Entzündungen vor allem in Achselhöhlen, Leistenregion oder unter der Brust
- Fistelgänge und Narbenbildung im weiteren Verlauf

Wenn Schmerzen den Alltag bestimmen

Akne inversa ist weit mehr als eine Hauterkrankung. Denn die Entzündungen können jede Bewegung schmerzhaft machen. Viele Betroffene verzichten auf Sport und ziehen sich nach und nach aus dem sozialen Leben zurück, da die Scham über die sichtbaren Veränderungen der Haut obsiegt. „Je früher die Erkrankung erkannt wird, desto besser können wir den Verlauf beeinflussen“, erklärt Hauschild. „Unser Ziel ist es, Schmerzen zu lindern, neue Entzündungen zu verhindern und den Betroffenen ein großes Stück Lebensqualität zurückzugeben.“ Je nach Schweregrad kommen dabei unterschiedliche Behandlungen infrage – von Medikamenten bis hin zu operativen Eingriffen. Eine moderne Ergänzung der Behandlung ist die sogenannte Laight-Therapie. Dabei

werden zwei bewährte Verfahren miteinander kombiniert: intensiv gepulstes Licht (IPL) und Radiofrequenz. Ziel der Behandlung ist es, die chronischen Entzündungen zu reduzieren, das Gewebe zu beruhigen und die Häufigkeit neuer Krankheitsschübe zu verringern. Die Therapie kann je nach Krankheitsbild eine sinnvolle Ergänzung zu konservativen oder operativen Behandlungsverfahren sein und soll Betroffenen helfen, ihre Beschwerden langfristig besser zu kontrollieren. Im Spätsommer soll die Laight-Therapie in der Praxis angeboten werden. „Viele Betroffene müssen für spezialisierte Therapien weite Wege auf sich nehmen“, sagt Marc Hauschild. „Wir möchten ihnen künftig eine moderne Behandlung wohnortnah ermöglichen und damit eine Versorgungslücke in unserer Region schließen.“

Hoffnung für Betroffene

Noch ist die Laight-Therapie eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL). Allerdings gibt es bereits eine Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses, die Behandlung künftig in die Regelversorgung aufzunehmen. Für Marc Hauschild steht jedoch vor allem eines im Mittelpunkt: „Niemand sollte jahrelang mit diesen Schmerzen leben, weil die Erkrankung nicht erkannt wird. Wer wiederkehrende Entzündungen in den Achseln, der Leiste oder anderen Hautfalten bemerkt, sollte diese ärztlich abklären lassen. Eine frühe Diagnose eröffnet deutlich bessere Behandlungsmöglichkeiten.“ **LJD**

Kontakt

Medizin am Hochrhein GmbH
Chirurgische/
Orthopädische Praxis
 Kaiserstraße 93
 79761 Waldshut-Tiengen
 Telefon 07751 85-2900
 www.medizin-hr.de



Sommerfest ist...

... wenn der Chef persönlich die Grillzange schwingt



Spannung pur beim Public Viewing



Am Grill vereint: Küchenchef und Klinikchef



Höchste Konzentration beim Panini-Bildchen-Sammeln



1. Platz: „Cut and Go“



2. Platz: „Die Spritzenreiter“



3. Platz: „Das Wunder von Waldshut“

Unser KLHR-Sommerfest war dieses Jahr wieder Weltklasse!

Beim Klinikum Hochrhein wird nämlich nicht nur im Klinikalltag volles Engagement gezeigt, sondern auch am Buffet und auf der Tanzfläche. Vom mitreißenden Teamwettkampf über das gemeinsame Mitfiebern beim Deutschlandspiel bis hin zur Verlängerung tief in der Nacht ist die Kondition unseres Teams einfach unschlagbar! Ein großes Dankeschön an alle, die mitgefeiert haben, und vor allem an die vielen fleißigen Helfer im Hintergrund und am Grill, die diesen Abend zu einem Volltreffer gemacht haben. Vielen Dank auch an DJ Deus aka Dennis Elsing, der uns die Bässe erfolgreich auf die Ohren gegeben hat.



Sicher und selbstbestimmt auf die Welt kommen

Seit April 2024 bietet das Klinikum Hochrhein die Begleitung im Hebammenkreißsaal an. Eine Bilanz nach zwei Jahren. Von Nils Oettlin

Zwei Jahre ist es her, da steckte das Projekt noch in den Babyschuhen. Das Team der Hebammen des Klinikum Hochrhein hatte sich durch den bürokratischen Dschungel gekämpft, viel Unterstützung von der Geschäftsführung erhalten und Fördermittel des Landes Baden-Württemberg gesichert. Ziel war es, Schwangeren natürliche Geburten

in familiär geborgener Atmosphäre zu ermöglichen, ohne aber auf die Sicherheit einer modernen Klinik zu verzichten. Heute ist das Konzept fest im Alltag angekommen. Rund elf Prozent aller angemeldeten Frauen entscheiden sich mittlerweile für diesen Weg.

Erwartungen treffen auf Realität

Der Hebammenkreißsaal steht für eine selbstbestimmte und persönliche Betreuung. Die Geburt wird von zwei erfahrenen Hebammen begleitet, welche die Bedürfnisse der Familien in den Mittelpunkt stellen. Alexandra Speck, leitende Hebamme und Kreißsaalleitung, blickt auf die Zeit seit der Eröffnung zurück: „Wir sind sehr zufrieden, denn es ist genauso, wie wir es erwartet haben. Das Interesse

seitens der Frauen ist groß. Einige kommen sogar nur nach Waldshut, weil wir dieses Angebot haben“, antwortet sie zufrieden, auf die Frage, wie ihre Bilanz ausfällt. Viele Frauen wünschen sich ein natürliches Erlebnis aus eigener Kraft. „Der Wunsch zur natürlichen Geburt hat sich bestätigt“, erklärt Alexandra Speck mit Blick auf die Erfahrungen aus ihrer täglichen Praxis. „Der Trend ist auch bei den Frauen steigend, die sich nicht für den Hebammenkreißsaal anmelden oder aus medizinischen Gründen nicht dafür geeignet sind.“

Mit der Sicherheit im Hintergrund

Das Konzept des Hebammenkreißsaals beruht darauf, dass die Geburt ohne medizinische Eingriffe wie Einleitung, Wehentropf oder

Kontakt und Anmeldung

Für Fragen und zur Terminvereinbarung für die Vorgespräche ist das Hebammenteam unter 07751 85-4550 erreichbar.

Die aktuellen Termine für Informationsabende und Kurse finden Sie auf www.klinikum-hochrhein.de unter der Rubrik Veranstaltungen.



Schmerzmittel verläuft. Auch Periduralanästhesie (PDA) gibt es in diesem Rahmen nicht. Dennoch läuft nicht jede Geburt wie geplant. Etwa 30 Prozent der angemeldeten Frauen erleben eine physiologische Geburt, also eine natürliche, interventionsarme Entbindung aus eigener Kraft, unter reiner Hebammenbegleitung. Die übrigen 70 Prozent wechseln im Verlauf in die gemeinsame Betreuung mit dem ärztlichen Team. Meist weil doch ein Schmerzmittel gewünscht wird oder andere medizinische Gründe eine Überleitung in den ärztlich geleiteten Kreißaal erfordern.

Die Rückmeldungen aus den Nachgesprächen mit den Müttern zeigen, dass dieser Wechsel den positiven Erfahrungen keinen Abbruch tut. Alexandra Speck kennt den Grund dafür: „Die Überleitung in den ärztlich geführten Kreißaal erfolgt sehr dezent. Viele Frauen berichten danach, dass sie es gar nicht richtig gemerkt haben. Da wir in den zwei ausführlichen Vorbereitungsge-

Alexandra Speck
gesprächen vor der Geburt viel über die Wünsche und Vorstellungen der einzelnen Patientinnen erfahren, können wir sie individuell besser betreuen.

Das bleibt auch nach der Überleitung so. Ich denke, das ist das Geheimnis, warum die Frauen sehr zufrieden aus den Geburten gehen.“

Für die Sicherheit von Mutter und Kind ist im Ernstfall ohne Verzögerung gesorgt. Die ärztliche Hilfe ist sofort abrufbar, ohne dass die Räumlichkeiten oder die vertraute Hebamme gewechselt werden müssen. „Er läuft sehr reibungslos ab. Ein kurzes Telefonat genügt und die Unterstützung ist da“, beschreibt Alexandra Speck den Wechsel.

Um die Schmerzen ohne klassische Medikamente zu lindern, greift das Hebammenteam auf altbewährte Methoden zurück. „Wir arbeiten hier viel mit der

Badewanne und mit Wärmekissen. Auch TENS-Geräte, Massagen, Aromatherapie oder das Drücken eines Geburtskamms helfen sehr gut“, so Alexandra Speck über die Abläufe im Kreißaal.

Frühzeitige Vorbereitung entscheidend

Die wichtigste Voraussetzung für eine Geburt im Hebammenkreißaal ist, dass die Schwangerschaft komplikationslos verläuft. Das bedeutet, dass bei Mutter und Kind keine gesundheitlichen Einschränkungen oder Risikofaktoren bestehen, die eine ärztliche Begleitung unter der Geburt notwendig machen. Mithilfe eines Kriterienkatalogs, der gemeinsam mit den Ärzten des Klinikums entwickelt wurde, wird dies im Vorfeld genau geprüft.

Das Team lädt zu zwei Vorgesprächen ein. Das erste Treffen findet zwischen der 28. und 32. Schwangerschaftswoche statt, das zweite zwischen der 35. und

37. Woche. Empfehlenswert ist, dass die Partner oder Begleitpersonen bei mindestens einem Termin dabei sind. Das ist wichtig, damit alle Beteiligten den Ablauf kennen und offene Fragen vorab beantwortet werden können. Ergänzend bietet das Klinikum Informationsabende sowie Geburtsvorbereitungs- und Stillkurse an.

Für die Zukunft hat das Team klare Vorstellungen: „Wir wünschen uns, dass dieses Betreuungsmodell weiterhin gut angenommen wird und wir auch in Zukunft viele glückliche Mütter mit ihren Kindern aus unserem Kreißaal entlassen können. Wir sind stolz und sehr dankbar, dass es im Klinikum Hochrhein möglich war, dieses Projekt umzusetzen. Die Zufriedenheit der Patientinnen und Hebammen zeigt, dass sich die Mühe allemal gelohnt hat“, betont Alexandra Speck abschließend.



Wohnungsbörse

Viele unserer Mitarbeiter sind auf der Suche nach Wohnungen in Waldshut-Tiengen. Daher vermitteln wir über unsere Mitarbeiter-App gerne Ihr Wohnungsangebot. Schicken Sie uns hierfür Eckdaten und Bilder an wohnung@klhr.de

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, Klinikum Hochrhein GmbH

Layout & Grafik: Nils Oettlin

Anzeigenverkauf

redaktion@klhr.de

Druck

MÖLLER PRO MEDIA GmbH
16356 Ahrensfelde bei Berlin



Case Manager

m/w/d

für das Entlassmanagement



Jetzt bewerben und Teil
eines starken Teams werden!

j0b.de/cama



Fragen?

Ann-Katrin Riesterer
gibt gern Auskunft:
07751 85-4118

[klhr.de](https://www.klhr.de)

**Das Klinikum Hochrhein
sucht Verstärkung für das
Entlassmanagement.**

Wenn Sie eine Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpfleger oder Pflegefachkraft mitbringen und Freude daran haben, als Case Manager unsere Patienten empathisch zu begleiten, sind Sie bei uns genau richtig!

Als zentrale Schnittstelle organisieren Sie die sichere Entlassung, beraten rund um die Weiterversorgung und arbeiten eng mit unserem interdisziplinären Team sowie externen Partnern zusammen.

Wir bieten:

- ✓ 30 Tage Urlaub, betriebliche Altersvorsorge (TVöD-K)
- ✓ Jobrad, Jobticket, Corporate Benefits, Betriebssport
- ✓ Strukturierte Einarbeitung, familiäres Team, Fortbildungen

KLINIKUM HOCHRHEIN

Pflegefachkraft oder MFA

m/w/d

m/w/d

für den
Interventionsarbeitsplatz
(Herzkatheterlabor)



**Für unser Herz-
katheterlabor suchen
wir engagierte Team-
player!**

An unserem interdisziplinären Interventionsarbeitsplatz assistieren Sie bei vielfältigen Untersuchungen im Zentrum Innere Medizin und stellen, auch durch Ihre Teilnahme am Ruf- und Bereitschaftsdienst, die optimale Versorgung unserer Patienten sicher.

Wir bieten:

- ✓ 30 Tage Urlaub, betriebliche Altersvorsorge (TVöD-K)
- ✓ Jobrad, Jobticket, Corporate Benefits, Betriebssport
- ✓ Strukturierte Einarbeitung, familiäres Team, Fortbildungen

j0b.de/mfai



Fragen?

Yan Jing Su gibt
gern Auskunft:
07751 85-4124

[klhr.de](https://www.klhr.de)

KLINIKUM HOCHRHEIN

Pflegefachkraft oder OTA

m/w/d

m/w/d

für den OP



**Das Klinikum Hochrhein
sucht Verstärkung für den
Operationssaal.** Sie über-
nehmen die Instrumentier-
und Springertätigkeit,
bedienen die technischen
Geräte und stellen einen
sicheren, patientenorien-
tierten OP- Ablauf sicher.
Dabei arbeiten Sie eng mit
der Anästhesie sowie dem
ärztlichen Dienst zusammen
und sichern durch Ihre
Teilnahme am Bereitschafts-
dienst die durchgehende
Versorgung.

Wir bieten:

- ✓ 30 Tage Urlaub, betriebliche Altersvorsorge (TVöD-K)
- ✓ Jobrad, Jobticket, Corporate Benefits, Betriebssport
- ✓ Strukturierte Einarbeitung, familiäres Team, Fortbildungen

j0b.de/ota



Fragen?

Hiltrud Grathwohl
gibt gern Auskunft:
07751 85-4289

[klhr.de](https://www.klhr.de)

KLINIKUM HOCHRHEIN