

DAS MEDICAL BOARD

SPITZENMEDIZIN FÜR UNSERE PATIENTEN



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT



Der Vorstand der
RHÖN-KLINIKUM AG (v.l.n.r):
Martin Menger,
Dr. med. Dr. jur. Martin Siebert,
Jens-Peter Neumann

Liebe Leserinnen und Leser,

seit rund vier Jahrzehnten gehört die RHÖN-KLINIKUM AG zu den großen Gesundheitsdienstleistern in Deutschland. In unseren zehn Kliniken an fünf Standorten bieten wir unseren Patienten Spitzenmedizin mit direkter Anbindung zu Universitäten und Forschungseinrichtungen.

Wir stehen seit jeher für medizinische Innovation und Behandlungsexzellenz. Das macht uns einzigartig auf dem Klinikmarkt. Mit unserem „Medical Board“ bleiben wir dieser Tradition verpflichtet.

In diesem Expertengremium arbeiten ausgewiesene Spitzenmediziner standort- und fachübergreifend gemeinsam mit ihren Kollegen in den Kliniken daran, dass unsere Patienten die medizinischen Kompetenzen der RHÖN-KLINIKUM AG ganz konkret erfahren. Sie bewerten medizinische Innovationen und setzen sie bei Diagnose und Therapie ein. Für die bestmögliche Behandlung unserer Patienten greifen sie auf Studien und eigene Forschungsergebnisse zurück – und sorgen für den Einsatz modernster medizinischer Angebote und Versorgung. Dies wird unter anderem durch die von der RHÖN-KLINIKUM AG unterstützten Projekte zu „Innovation und Forschung“ sowie „Behandlungsexzellenz und Netzwerkmedizin“ deutlich.

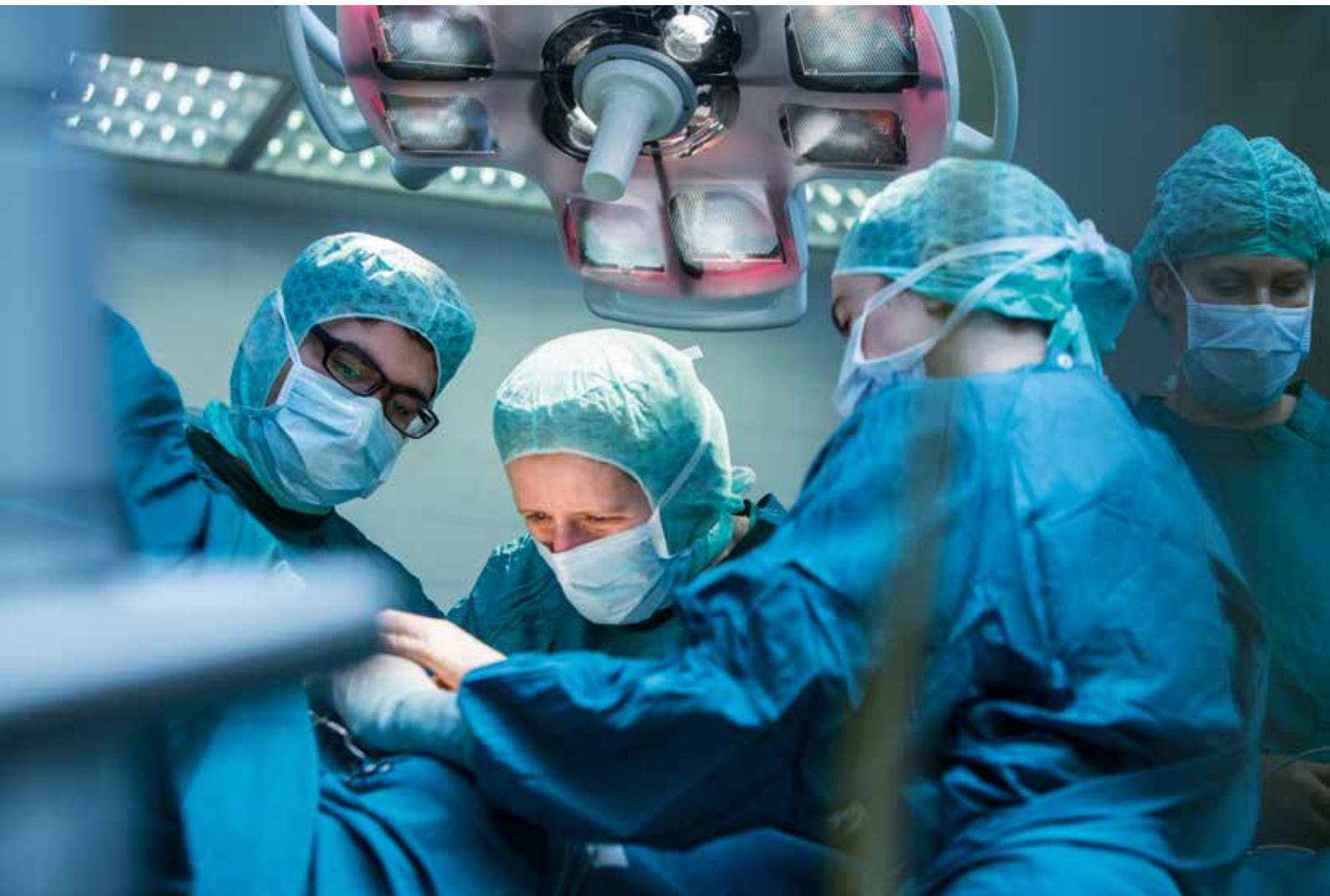
Wir laden Sie herzlich ein, unser Medical Board sowie die geförderten Projekte auf den folgenden Seiten näher kennen zu lernen.

Dr. med. Dr. jur. Martin Siebert

Jens-Peter Neumann

Martin Menger

»Wir stehen für Innovation und
Behandlungsexzellenz.«



Medizinische Innovation und Behandlungsexzellenz sind die strategischen Eckpfeiler unseres Unternehmens. Seit dem 1. Mai 2014 ist mit dem Medical Board ein mittlerweile siebenköpfiges Gremium aktiv, das die konkrete Umsetzung dieser strategischen Ausrichtung vorantreibt. Die Experten des Medical Boards setzen sich konzernübergreifend vor allem mit Fragen der medizinischen Strategie des Konzerns, seiner einzelnen Kliniken und der Harmonisierung mit den unternehmerischen Zielen auseinander.

Motivation zur Gründung des Medical Boards war unter anderem die Erkenntnis, dass ein kaufmännisches Krankenhausmanagement allein die heutigen und künftigen Herausforderungen des Gesundheitssystems ohne Beteiligung medizinischer Expertise nicht mehr bewältigen kann. Innovationen für bessere Patientenversorgung können vielmehr nur in Zusammenarbeit und auf Augenhöhe zwischen Medizin und Ökonomie gelingen.

KONZEPTION UND UMSETZUNG WESENTLICHER INITIATIVEN

Als zentrale Herausforderungen hat das Medical Board sechs Themenfelder identifiziert und dazu bereits konkrete Initiativen und Projekte auf den Weg gebracht. Die Themenfelder umfassen präklinische Krankheitsmodelle, klinische Studien, die Versorgungsforschung (Netzwerkmedizin), Zweitmeinungsangebote, Beste Praxis/klinische Prozesse sowie Qualitätsexzellenz. Bei diesen Themen verstehen sich die Experten des Medical Boards als fachliche Berater der Kliniken und Fachabteilungen der RHÖN-KLINIKUM AG. Im Mittelpunkt der Arbeit steht die Konzeption und Umsetzung wesentlicher medizinischer Innovationen. Mehr zu diesen Projekten lesen Sie ab Seite 11.

In diesem Zusammenhang wollen wir mit einer deutlichen Erhöhung des Forschungsbudgets unsere Wettbewerbsposition bei Behandlungsinnovation und Hochleistungsmedizin zielgerichtet ausbauen. Im Verlauf dieses Jahres werden demnach insgesamt 61 Projekte mit einem Gesamtvolumen von rund 4 Mio. Euro gefördert, die sich schwerpunktmäßig mit den Themen »Forschung und Innovation« sowie »Behandlungsexzellenz und Netzwerkmedizin«

beschäftigen. Das Forschungs- und Innovationsprogramm umfasst Vorhaben an allen fünf Standorten des Konzerns und ist das Resultat eines konzernweiten Wettbewerbs.

Da die RHÖN-KLINIKUM AG in ihren Kliniken maximalversorgungsnaher Hochleistungsmedizin mit direkter Anbindung an die Forschung anbietet, ist der Einsatz modernster Medizintechnologie unerlässlich, ebenso wie eine hervorragende qualitative Versorgung und pflegerische Betreuung unserer Patienten. Daher investieren wir über das Forschungs- und Innovationsprogramm spürbar in diesen Anspruch und unser attraktives Leistungsangebot. Das Programm befasst sich zum einen mit klinisch orientierter medizinischer Grundlagenforschung und der Evaluation neuartiger Behandlungsmethoden, etwa im Bereich der Onkologie. Zum anderen geht es um organisatorische und logistische Themen, etwa die bessere Verzahnung von stationärer Behandlung und häuslicher Nachsorge.

WIR VERBINDEN IM MEDICAL BOARD DIE UNIVERSITÄRE MIT DER NICHT-UNIVERSITÄREN MEDIZIN

Am Beispiel dieser zielgerichteten Förderung zeigt sich, wie konkret das Medical Board als Schnittstelle zwischen Ärzte- und Pflegeschafft auf der einen und dem Vorstand und den Geschäftsführern der Kliniken auf der anderen Seite fungiert. Innovationen, Behandlungsqualität und Patientensicherheit werden über das Board kanalisiert. So verbindet das Medical Board die universitäre mit der nicht-universitären Medizin. Diese Bündelung medizinischer Fachkompetenz ist eine wesentliche Voraussetzung für ein zukunftsweisendes Handeln unseres Krankenhauskonzerns.

»Es geht um die Balance zwischen dem medizinisch
Notwendigen und dem ökonomisch Möglichen.«

Prof. Dr. med. Bernd Griewing
Stellvertretender Sprecher Medical Board

Prof. Dr. med. Jochen A. Werner
Sprecher Medical Board



Herr Professor Griewing, Herr Professor Werner, wie kam es zur Idee, ein Medical Board ins Leben zu rufen?

Prof. Griewing: Die Idee entstand in der Übergangszeit der Transaktion eines Großteils unserer Kliniken zu Helios. Wir waren uns alle schnell einig, dass wir, nachdem wir unsere Struktur gefunden hatten, auch für Kontinuität und Struktur in der medizinischen Entwicklung unseres Konzerns Sorge tragen müssen. Darüber hinaus gab es ganz konkrete Anlässe wie fachliche Fragestellungen oder die Besetzung von Chefarztposten. Hier kam die Idee auf, für solche und andere Themenfelder auch innerhalb des Unternehmens Synergien und Lösungen zu finden.

Prof. Werner: Das Thema, ärztliche Expertise in die Vorstandsentscheidungen eines Krankenhauskonzerns einzubinden, beschäftigt die Ärzteschaft am Universitätsklinikum Gießen und Marburg seit der erfolgten Privatisierung. Hier sind viele Aspekte zu berücksichtigen, von medizinischer Notwendigkeit über Innovationen bis hin zu den ökonomischen Rahmenbedingungen. Jetzt, nach der Transaktion und der Neuaufstellung, wurde der Wunsch an allen Kliniken spürbar, gemeinsame Projekte zu starten, Studien zusammen durchzuführen und sich gegenseitig medizinisch voranzubringen. Mit diesem Ansinnen entstand das Medical Board. Unsere Aufstellung ist dafür optimal.

Was ist das Besondere daran?

Prof. Griewing: Es ist die Zusammensetzung in unserem Unternehmen, die sonst kein anderer Krankenhauskonzern vorweisen kann. Wir verfügen auf der einen Seite über die wissenschaftliche Expertise etwa der Unikliniken in Gießen und Marburg, auf der anderen Seite über hoch spezialisierte Fachkliniken an den übrigen Standorten, die eine weit überdurchschnittliche Behandlungsexzellenz bieten. Diese Kombination ist einzigartig.

Prof. Werner: Andere Krankenhauskonzerne bemühen sich natürlich, das über Kooperationen darzustellen. In einem integrierten Unternehmen von der drittgrößten Universitätsklinik Deutschlands bis zu Nachsorgeeinrichtungen wie bei uns sind die Wege aber deutlich kürzer, die Zusammenarbeit verläuft selbstverständlicher. Zudem haben wir mit etwa 5.000 Betten und 16.000 Mitarbeitern genau die relevante Größe, um einerseits zum Beispiel in klinischen Studien valide Ergebnisse zu erzielen, andererseits Entwicklungen auch zügig voranzutreiben und Forschungsergebnisse direkt unseren Patienten zugutekommen zu lassen.

Um was geht es dem Medical Board konkret? Sind es aktuelle Fragestellungen in den Kliniken oder sind es die großen Zukunftsthemen der Medizin?

Prof. Griewing: Das ist nicht voneinander zu trennen. Die Besetzung eines Chefarztpostens zum Beispiel ist ein praxisnahes Thema.

So arbeitet das Medical Board

Das aus sieben Experten bestehende Medical Board trifft sich zweimonatlich, wechselweise an den jeweiligen Klinikstandorten. In regelmäßigen Telefonkonferenzen werden außerdem aktuelle, relevante Themen besprochen. Daneben steht das Board in kontinuierlichem Kontakt mit den Chefarzten der Kliniken sowie dem Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG. Zu einzelnen Fachthemen wie Kardiologie, Onkologie oder Hygiene wurden Expertenpanels installiert, die Fragestellungen aus den Kliniken aufgreifen und übergreifend bearbeiten. Die Projekte der Förderpools für Innovation und Behandlungsexzellenz bilden einen weiteren Arbeitsschwerpunkt des Medical Boards. Die Zusammensetzung des Boards wird im Zweijahresrhythmus diskutiert. Je nach aktuellen Fragestellungen können dann neue Experten ins Medical Board berufen werden.

Keine Zukunft ohne Nachwuchs

Nachwachskräfte in der Medizin stellen höchste Ansprüche an Aus- und Weiterbildung, denen das Medical Board mit neuen Angeboten entsprechen will. Derzeit werden Konzepte erarbeitet, die eine Aus- und Weiterbildung im Rotationsverfahren über die einzelnen Standorte hinweg möglich machen und Aufenthalte an mehreren Kliniken ermöglichen sollen. So kann beispielsweise ein Orthopäde aus Marburg auch von der besonderen Expertise der Handchirurgie in Bad Neustadt a. d. Saale profitieren. Ein »Scholarship«-Programm widmet sich überdies der Nachwuchssicherung mit ausländischen Ärzten, denen praktikumsähnliche Aufenthalte ermöglicht werden. Dieses originär in Bad Neustadt a. d. Saale entwickelte Konzept, in dessen Rahmen die Ärzte auch von Sprachlehrern betreut werden und die medizinische Kultur in Deutschland kennenlernen, soll auch auf die Pflege ausgeweitet werden.

Gleichzeitig sind die Nachwuchssicherung und die Aus- und Weiterbildung zentrale Zukunftsfragen für uns. Wer die besten Ärzte und die besten Mitarbeiter im medizinischen Bereich hat, der macht die beste Medizin. Wir wollen zeigen, dass beste Medizin unser Anspruch ist. Deshalb sorgen wir dafür, dass die universitären Bereiche, wo sich Experten hoch wissenschaftlich mit Zukunftsfragen beschäftigen, mit anderen Kliniken eng zusammenarbeiten, die vor allem für praktische Exzellenz stehen. Wir bringen im Medical Board diese Expertise an einen Tisch, um neue Therapie und Prozesse zu entwickeln und in den Klinikbetrieb zu überführen.

Prof. Werner: Einzigartig dabei ist, dass bei uns nicht nur ein Mediziner im Vorstand sitzt, der über die Förderungsmöglichkeit von Entwicklungsthemen entscheidet, sondern dass hier ein Gremium verschiedener erfahrener Ärzte installiert wurde, das die Expertise aus dem kompletten Unternehmen bündelt. Hier zeigt sich auch: Es geht eben nicht nur um Rendite. Es geht vielmehr um eine Balance zwischen dem medizinisch Notwendigen, dem Innovativen und dem ökonomisch Möglichen. Dafür steht das Medical Board.

Hat das Gremium auch schon Erfolg mit diesem Anspruch?

Prof. Werner: Der Vorstand hat für 2015 rund 4 Mio. Euro für einen Förderpool bereitgestellt, mit dem zentrale Fragen von Innovation und Behandlungsexzellenz bearbeitet werden. Diese Investition

und die damit geförderten Projekte sind der beste Beleg dafür, wie der strategische Fokus auf Innovation und Behandlungsexzellenz umgesetzt wird.

Was konkret wird gefördert?

Prof. Werner: Es fließen Fördermittel in die beiden Felder Innovation und Behandlungsexzellenz. Diese Gelder haben wir im vergangenen Jahr im Konzern ausgeschrieben und große Begeisterung an allen Standorten erlebt. Es gab eine Fülle von Anträgen für Projekte, eine echte Aufbruchstimmung machte sich breit. Die eingereichten Projekte hat dann ein Expertengremium bewertet, in das international anerkannte Gutachter einbezogen wurden. Diesen kompletten Prozess haben wir im Medical Board begleitet. Wir haben genau darauf geachtet, dass nicht einerseits die universitären Einrichtungen und andererseits die Fachkliniken Themen projektieren, sondern dass es Fragestellungen sind, die wir übergreifend bearbeiten können. Der Auswahlprozess wurde noch 2014 abgeschlossen, im Frühjahr 2015 haben die Projektteams ihre Arbeit aufgenommen.

Prof. Griewing: Wir haben damit, wie andere Dienstleistungs- oder Industrieunternehmen auch, eine veritable Entwicklungsabteilung etabliert. Sie bringt die klügsten Köpfe des Unternehmens zusammen und beschäftigt sich entlang von Trends und Zukunftsthemen mit der Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung.

Können Sie Beispiele für konkrete Projekte nennen?

Prof. Griewing: Im Feld der Behandlungsexzellenz geht es z. B. um die Begleitung des gesamten ambulant-stationären Behandlungsprozesses von Patienten mit Herzrhythmusstörungen durch Telemedizin. Hier gehen wir der Frage nach, wie wir Patienten mit Herzschrittmacher nach Verlassen der Klinik über telemedizinische Lösungen intelligent betreuen können. Andere Projekte beschäftigen sich mit aktuellen Hygienethemen oder Themen zur Patientensicherheit, die wir über alle Standorte hinweg etablieren wollen.

Prof. Werner: Auf der Forschungsseite ist ein großes Thema zum Beispiel die individualisierte Krebstherapie. Kein Tumor gleicht dem anderen. Je genauer man ihn typisieren kann, desto genauer kann man beurteilen, ob bestimmte Antikörper zur Behandlung eingesetzt werden können oder nicht. Das funktioniert aber nur, wenn sie eine große Anzahl Patienten analysieren und die Daten zusammenbringen. Hier arbeiten zum Beispiel die Klinik in Bad Berka und das Anneliese Pohl Krebszentrum am Universitätsklinikum Gießen und Marburg in Marburg eng zusammen. Im Fokus stehen neuroendokrine Tumore und auch der Bauchspeicheldrüsenkrebs.



Sie haben im Gründungsstatut des Medical Boards sechs Themenfelder priorisiert. Wird der Förderpool jetzt in allen Themenfeldern aktiv?

Prof. Griewing: Das erste Themenfeld sind die präklinischen Krankheitsmodelle, wo wir universitäre Grundlagenforschung mit dem Patientenpool der Kliniken zusammenbringen wollen. Das wird in vielen Projekten gelebt.

Prof. Werner: Beim zweiten Feld, den klinischen Studien, stärken wir vorhandene Strukturen, um zunächst die organisatorischen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass wir klinische Studien im Konzern initiieren und umsetzen können.

Die Versorgungsforschung ist das dritte Thema, ...

Prof. Griewing: ... mit dem wir beim Stichwort Netzwerkmedizin sind. Wir decken ja mit unseren Kliniken alle großen, relevanten Krankheitsbilder ab. Mit dem Ansatz der Netzwerkmedizin wollen wir nun die bestehenden Grenzen zwischen stationär und ambulant oder zwischen Prävention und Nachsorge überwinden. Unser Ziel sind patientenorientierte Versorgungsmodelle, die über alle Phasen der Erkrankung hinweg und mit den externen Kooperationspartnern greifen. Das ist der Grundgedanke, den wir mit Partnern regional und überregional verfolgen. Zu Ende



gedacht bedeutet das natürlich auch, die Refinanzierung solcher Versorgungsprozesse zu sichern, indem man den Versicherungen valide Kostenmodelle präsentiert.

Prof. Werner: In die Netzwerkmedizin spielt auch unser viertes Thema hinein: Zweitmeinungsangebote. Hier geht es um Patientensicherheit und um Behandlungsqualität. Beides ist im Übrigen nicht nur für Patienten wichtig, sondern auch für die Ärzte, die sich im Unternehmen eine zweite Meinung einholen können. Und das organisieren wir über das Medical Board, genauso wie unser fünftes Themenfeld: Beste

Praxis/klinische Prozesse. Auch hier geht es darum, Expertise zusammenzubringen und Wissen zu teilen. Wir haben Expertenpanels ins Leben gerufen zu zentralen Themen wie Kardiologie, Onkologie oder Anästhesie. Diese Experten erörtern regelmäßig aktuelle Fragestellungen aus den Kliniken.

Prof. Griewing: Bei unserem Neubau in Bad Neustadt a. d. Saale hilft uns dieser Austausch auch. Wenn es beispielsweise in Frankfurt (Oder) eine vielfach ausgezeichnete Organisation der Notaufnahme gibt, dann wollen und werden wir diese Erfahrung für uns in Bad Neustadt

a. d. Saale natürlich nutzen. Das Medical Board ist für diesen Wissenstransfer ein starker Katalysator.

Zuletzt das Themenfeld Qualität: Was konkret ist damit gemeint?

Prof. Griewing: Genau das ist die zentrale Frage. Wir blicken derzeit auf die unterschiedlichsten Ansätze und Meinungen, was in Qualitätsfragen der Medizin langfristig gefordert ist. Wir sammeln hier die Ansätze und Erfahrungen aus dem Unternehmen, um die Antwort auf diese Zukunftsfrage mitzugestalten. Die Signale aus der Politik deuten auf einen Wandel in der Leistungsfinanzierung, wo die Qualität eine direkte Auswirkung haben wird.

Alle Themen zusammengenommen haben Sie sich einiges ins Pflichtenheft geschrieben.

Prof. Werner: Das stimmt, aber wir sind jetzt hervorragend aufgestellt, um all diese zentralen Fragen zu bearbeiten, von der Grundlagenforschung bis zur klinischen Anwendung vor Ort. Ich kenne keinen Krankenhauskonzern, der die fokussierte ärztliche Expertise mit Einbindung einer international anerkannten Universitätsmedizin bis in den Vorstand hinein so organisiert wie wir.

»5 beispielhafte Projekte für Innovation und Behandlungsexzellenz«



Wir arbeiten daran, den medizinischen Fortschritt voranzutreiben und die aktuellen Forschungsergebnisse möglichst schnell für die Patientinnen und Patienten nutzbar zu machen – damit aus Innovation und Behandlungsexzellenz jeden Tag aufs Neue Spitzenmedizin wird. Denn modernste Medizintechnologie bedeutet auch für die Patienten innovative Behandlung durch maßgeschneiderte Therapien.

Mit unserem Forschungs- und Innovationsprogramm fördern wir an allen Standorten zukunftsweisende medizinische und pflegerische Konzepte. Dabei ist die Bandbreite der medizinischen Themen groß und reicht von A wie Arzneimitteltherapiesicherheit bis Z wie Zellbiologie. Auf den nächsten Seiten stellen wir Ihnen fünf Projekte vor.

Klinische Prozessverbesserung

Klinikum Frankfurt (Oder)



Assessment des älteren Patienten in der Notaufnahme

Hintergrund:

In den Notaufnahmen ist ein deutlicher Anstieg älterer Menschen zu verzeichnen. Ältere Patienten zeichnen sich durch eine Vielzahl von bestehenden Begleiterkrankungen, unspezifischen Beschwerden und der Einnahme von zahlreichen Medikamenten aus. Die Identifikation von Patienten mit einem hohen Risiko (z.B. Sturzrisiko, Verwirrtheit) steht dabei an zentraler Stelle.

Ziel:

Ziel des Projekts „Der ältere Patient in der Notaufnahme“ ist es, diese Patienten durch spezielle Untersuchungsmethoden zu erkennen und zielgerichtet zu behandeln. Wenn ältere Patienten mit bestehenden Begleiterkrankungen nicht entsprechend versorgt werden, führt dies häufig zu verlängertem Krankenhausaufenthalt, einem Verlust der Alltagsfunktionalität bis hin zur Pflegebedürftigkeit und erhöhter Mortalität. Zudem soll eine oft beobachtete Pflegebedürftigkeit nach Krankenhausaufenthalt vermieden werden. Die speziellen Untersuchungsmethoden sollen in mehreren Notaufnahmen zur Anwendung kommen.

Vorgehen:

Durch eine entsprechende Schulung sollen Funktionsstörungen und Risikofaktoren älterer Patienten in der Notaufnahme zeitnah erkannt und erfasst werden. Sensibilisierung und Schulung des Personals hinsichtlich der speziellen altersmedizinischen Besonderheiten sowie ein standardisiertes, gezieltes Erfassen psychologischer und anderer geriatrischer Merkmale soll helfen, die Patienten optimal zu behandeln und die medizinische Versorgung nachhaltig zu verbessern.

Personalisierte Medizin

UKGM Gießen



Neuronkologie RHÖN – Next Generation

Hintergrund:

Hirntumore gehen nicht nur mit großen sozio-ökonomischen Kosten, sondern häufig auch mit psychosozialen Störungen einher, da sie das Bewusstsein und die Wahrnehmung beeinflussen. Hirntumore gehören zu den tödlichsten Krebsarten mit wenigen derzeit verfügbaren Therapiemöglichkeiten und stellen die zweithäufigste Krebserkrankung bei Kindern dar. In den letzten Jahren hat sich ihr Behandlungsschema zunehmend individualisiert. Neue Studien zeigen, dass bösartige Hirntumore durch wiederkehrende genetischen Mutationen gekennzeichnet sind.

Ziel:

Das Ziel des Projekts ist es, die Diagnostik und Therapie von Hirntumoren über die Bestimmung von individuellen Erbmerkmalen zu verbessern. Dadurch kann nicht nur die Diagnose von Hirntumoren optimiert werden, es können für jeden Patienten individuelle und verträglichere Therapien eingesetzt werden. Insgesamt steigen durch die Möglichkeiten der Individualisierung die Heilungschancen.

Vorgehen:

Das Projekt wird hauptsächlich in den folgenden Schritten verlaufen:

- Aufbau einer Routine-Untersuchung zur individuellen Analyse von bösartigen Hirntumoren
- Aufbau einer Datenbank mit Mutations- und klinischen Daten
- Identifikation von Mutationsprofilen zur Verbesserung der Diagnostik und Therapie

Sektorenübergreifende Versorgung

UKGM Marburg



Evaluation und Weiterentwicklung der Epilepsieberatung und interdisziplinärer Epilepsiebehandlung in Hessen und Unterfranken

Hintergrund:

In Deutschland sind mehr als 800.000 Menschen von Epilepsie betroffen. Bei mehr als einem Drittel der Patienten gelingt keine Anfallskontrolle durch Medikamente. Hierdurch entstehen Probleme beim Zugang zu Schule, Ausbildung und Arbeitsmarkt. Epilepsieberatungsstellen und interdisziplinäre stationäre Behandlungsansätze wie Epilepsiechirurgie, Komplexbehandlung bei schwer behandelbaren Epilepsien oder stationäre Rehabilitation helfen bei der Bewältigung der Erkrankung. Nach wie vor besteht jedoch ein Mangel an aktuellen Daten zum Bedarf, zur Effektivität und der sozialmedizinischen Rolle aller Behandlungsansätze.

Ziel:

Ein Ziel der Studie ist die Förderung der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Behandlungsstandorten in Bad Neustadt, Gießen und Marburg. Insbesondere werden die entsprechenden Mitarbeiter in den Kliniken weitergebildet und betroffene Patienten in den jeweiligen Regionen zielgerichtet angesprochen.

Vorgehen:

Die Qualität der jeweiligen Behandlung, die Zufriedenheit der Patienten, der Therapieerfolg sowie weitere soziale und wirtschaftliche Auswirkungen bei Patienten mit einer Epilepsieerkrankung werden untersucht. Dazu werden die notwendigen Daten mit Hilfe eines eigens entwickelten Fragebogens erfasst und anschließend ausgewertet. Die Ergebnisse werden wesentliche Erkenntnisse für eine künftige optimierte Behandlung von Epilepsie-Patienten erbringen.

Telemedizin / eHealth

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt



Telemedizinische Überwachung und Nachsorge von Patienten mit Implantierbaren Kardioverter-Defibrillatoren (ICD)

Hintergrund:

Moderne Defibrillatoren bieten die Möglichkeit, wichtige Funktionsparameter, Störungen sowie Rhythmusereignisse aus der Ferne telemedizinisch zu überwachen. Hierdurch kann die Überwachung und Betreuung von Herzpatienten über ein großes Einzugsgebiet erfolgen. Insbesondere können notwendige Behandlungen oder Komplikationen ohne zeitliche Verzögerung direkt telemedizinisch abgefragt bzw. identifiziert werden. Dadurch steigt die Sicherheit für den Patienten auch während des Zeitraums bis zur nächsten Nachsorge.

Ziel:

Das Projekt gewährleistet die möglichst kontinuierliche Überwachung der meist schwer herzkranken Patienten. Auf mögliche Probleme beim Patienten, die sonst erst später entdeckt werden würden, kann kurzfristig und optimiert reagiert werden. Durch diese kontinuierliche Betreuung wird die Versorgungsqualität und -sicherheit der Patienten maßgeblich verbessert.

Vorgehen:

Anhand der telemedizinisch akquirierten Daten sollen Therapien etabliert werden, die direkt als Konsequenz auf die einhergehenden Informationen ohne Zeitverzögerung eingeleitet werden können. In einem zentralen Nachsorge-Zentrum kann somit schnell und effektiv auf mögliche Veränderungen des klinischen Zustands des Patienten, gleichzeitig aber auch auf technische Veränderungen des implantierten Systems reagiert werden.

Verbesserung Patientensicherheit Zentralklinik Bad Berka



Individualisierter Wirbelsatz bei schwerer Osteoporose.

Hintergrund:

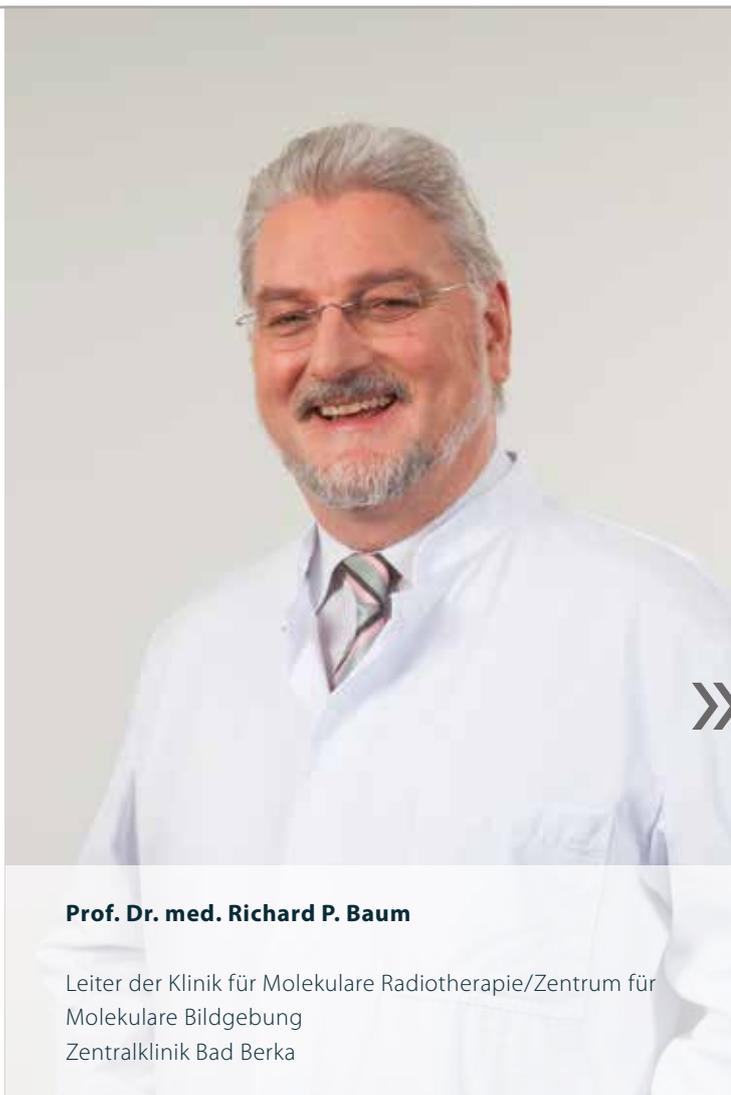
Osteoporose-bedingte Wirbelsäulenschäden bis hin zum Verlust des aufrechten Ganges nehmen vor dem Hintergrund des demographischen Wandels rasant zu. Diese Entwicklung stellt Ärzte und das Gesundheitssystem zunehmend vor große Aufgaben. Vor allem durch die hierbei veränderte Geometrie von Nachbarwirbelkörpern führen standardisierte Implantate häufig zu neuen Frakturen und zu einer weiteren Deformation der Wirbelsäule.

Ziel:

Das Projekt soll Osteoporose-Patienten nützen, Querschnittslähmungen vermeiden und eine höhere Lebensqualität erzielen. Die Patienten sollen außerdem von kürzeren Verweildauern und Rehabilitationszeiten sowie dem Erhalt von mehr Selbständigkeit profitieren.

Vorgehen:

Bilddaten von Patienten mit schweren Wirbelbrüchen durch Osteoporose werden individuell aufbereitet und zur Herstellung von maßgeschneiderten Implantaten im 3-D-Verfahren genutzt. Es wird untersucht, inwieweit solche Implantate, die auf die veränderte Anatomie und Knochenqualität der Ankerwirbel optimal abgestimmt sind, bessere Behandlungsergebnisse zeigen als die derzeit verfügbaren. Ferner wird untersucht, inwieweit mit solchen individuellen Implantaten für schwere Osteoporose-Fälle, für die es derzeit keine Therapiemöglichkeit gibt, eine operative Lösung geschaffen werden kann.



Prof. Dr. med. Richard P. Baum

Leiter der Klinik für Molekulare Radiotherapie/Zentrum für Molekulare Bildgebung
Zentralklinik Bad Berka

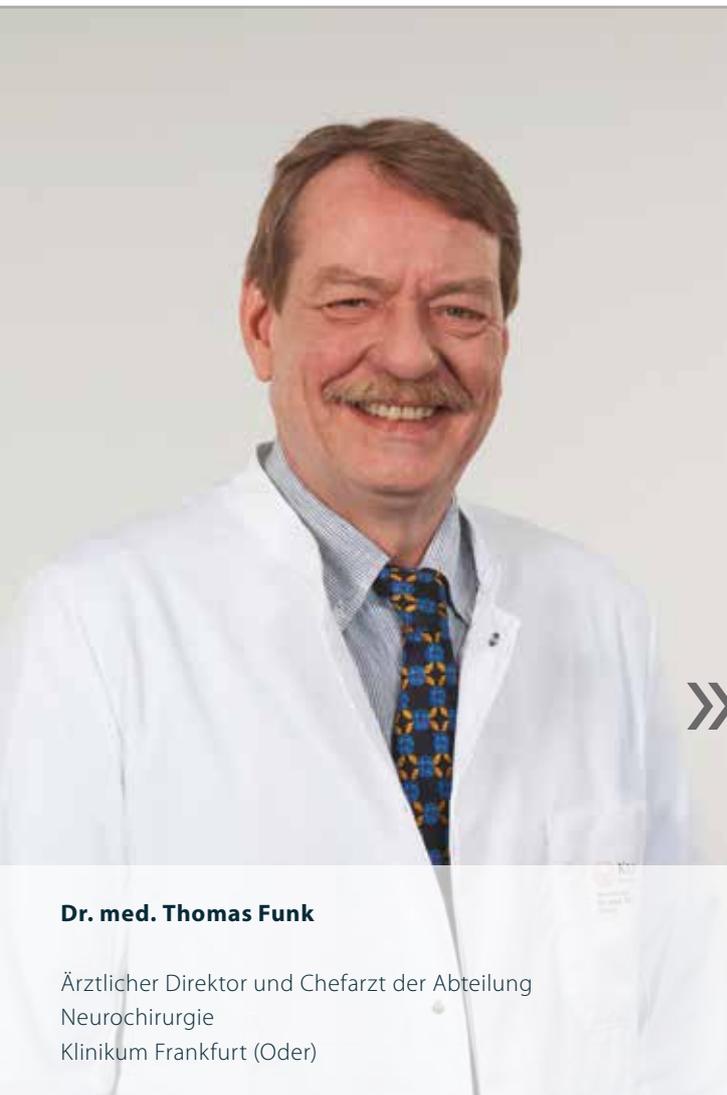
Der Nuklearmediziner

Prof. Dr. med. Richard P. Baum, geboren 1954 in Pirmasens, studierte Medizin an der Universität Mainz. Seit 1997 ist er Chefarzt der Klinik für Molekulare Radiotherapie der Zentralklinik Bad Berka. Er gehört zu den Pionieren der Anwendung von Radiotherapeutika (isotopenmarkierte Peptide und Antikörper) in der Nuklearmedizin und hat verschiedene Behandlungsformen entscheidend mitentwickelt und erforscht, was sich auch in seiner Wahl zum Präsidenten der internationalen Fachgesellschaft »World Association of Radiopharmaceutical and Molecular Therapy« (WARMTH) widerspiegelt. Prof. Baum ist unter anderem Gastprofessor an Universitäten in China (Xi'an und Nanjing) sowie in Belgrad. Neben zahlreichen, vor allem auch internationalen Preisen wurde Prof. Baum 2014 mit dem GLORINeT-Preis der Selbsthilfeorganisation Netzwerk NET ausgezeichnet, der für herausragende Verdienste zum Wohl von Patienten mit neuroendokrinen Tumoren (einer der Schwerpunkte des ENETS Center of Excellence an der Zentralklinik Bad Berka) vergeben wird.

Forschung als Schlüssel

»Mit dem Medical Board legen wir den Fokus klar auf Medizinkompetenz und Exzellenz in der Gesundheitsversorgung.

Für mich ist entscheidend, dass wir unsere Forschungskompetenz auch an den nicht-universitären Standorten zur Geltung bringen und die Verbundstruktur künftig noch stärker für die Aus- und Weiterbildung nutzen. Forschung ist der Schlüssel zum Erfolg: So kann uns zum Beispiel das Wissen über die genetischen Grundlagen von Erkrankungen Hinweise zu kausalen Zusammenhängen geben, die sich dann für eine rationale und effektivere Behandlung einsetzen lassen. Das Wissenschaftskomitee aus internen und externen Experten, für das wir uns mit dem Medical Board eingesetzt haben, ist deshalb von besonderer Bedeutung für unsere Fortschritte. Am Herzen liegen mir auch die personalisierte Medizin und eine genau abgestimmte, präzise Behandlung gerade in der Tumorthherapie. Hier können wir mit neuen Bildgebungsverfahren und einer noch besseren digitalen Vernetzung zum Beispiel mit niedergelassenen Ärzten viel erreichen. Digitale Medien, Big Data sowie Bio- und Gewebedatenbanken eröffnen der Medizin heute ganz neue Möglichkeiten. Ein wesentlicher Erfolgsfaktor für die Arbeit des Medical Boards wird sein, dass wir mit voller Überzeugung die Wissenschaft innerhalb der Konzernkliniken unterstützen, Spezialisten fördern und auch die Pflege mit einbinden in unsere Vorhaben. Klar ist: Bei all unseren Aktivitäten muss der Patient im Mittelpunkt stehen, nicht allein oder überwiegend der ökonomische Gewinn.«



Dr. med. Thomas Funk

Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung
Neurochirurgie
Klinikum Frankfurt (Oder)

Der Neurochirurg

Dr. med. Thomas Funk, geboren 1959 in Limburg a. d. Lahn, begann seine Karriere nach dem Medizinstudium 1985 in der Neurologie der Landesnervenklinik Spandau/Berlin. Von 1986 bis 1999 war er an der Neurochirurgischen Klinik des Universitätsklinikums »Benjamin Franklin« in Berlin tätig, ab 1993 als stellvertretender Direktor. Seit 1999 ist Funk Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie Frankfurt (Oder). 2005 wurde er zusätzlich zum ärztlichen Direktor des Klinikums Frankfurt (Oder) berufen.

Offen kommunizieren

»Im Verbund der RHÖN-Kliniken hat die Medizin die Behandlungshoheit, Ärzteschaft und Öko-

nomen begegnen sich als gleichwertige Partner. Das schätze ich sehr. Mir ist vor allem wichtig, dass wir mit dem Medical Board die Netzwerkbildung innerhalb unseres Konzerns stärken. Das gibt uns die Möglichkeit, unsere medizinische Kompetenz auszubauen und zugleich wirtschaftliche Vorteile zu erzielen. Zweitmeinungsangebote, die Weiterentwicklung unseres Personals durch regelmäßigen Austausch, aber auch die kollegiale Beratung untereinander können uns nur weiterbringen. Das Gleiche gilt für Forschungsstudien, an denen eine Vielzahl von Kliniken beteiligt ist. In meinem Fachgebiet, der Neurochirurgie, kommt ihnen eine besondere Bedeutung zu: Um zu verstehen, wie bösartige hirneigene Tumore entstehen, müssen wir uns mit der Molekulargenetik beschäftigen. Dafür werden noch viele Jahre Grundlagenforschung nötig sein. Zusätzlich werden wir uns auch außerhalb unseres Verbunds mit kompetenten Partnern vernetzen müssen, damit wir eines Tages neue Heilungsmethoden entwickeln können. Die Freigabe der Mittel für die Forschungsförderung, die Behandlungsexzellenz und die Netzwerkmedizin in der RHÖN-KLINIKUM Gruppe sind schon heute beispielhaft im Sinne der Ziele des Medical Boards. Entscheidend ist, dass wir – ärztliche Kollegen und der Vorstand – offen miteinander kommunizieren: Nur so kann die Ökonomie Verständnis für die Medizin und umgekehrt die Medizin Verständnis für die Ökonomie entwickeln. Wenn uns das weiterhin gelingt, werden wir auch künftig eine Vorreiterrolle für innovative Projekte und Spitzenmedizin auf höchstem Niveau einnehmen.«



Prof. Dr. med. Christoph Geller

Chefarzt der Abteilung Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie
Zentralklinik Bad Berka

Der Spezialist für Herzrhythmusstörungen

Prof. Dr. med. Christoph Geller ist 1959 in Bonn geboren; er studierte Medizin an der Universität seiner Heimatstadt und an der Universität Basel. Nach seiner in den USA durchgeführten Subspezialisierung in der kardialen Elektrophysiologie war er ab 1995 Oberarzt an der Klinik für Kardiologie der Universität Magdeburg. Seit 2004 ist er Chefarzt der Abteilung Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie an der Zentralklinik Bad Berka. An der Universität Magdeburg ist er seit 2007 außerplanmäßiger Professor. Sein Spezialgebiet sind Herzrhythmusstörungen.

Das große Ganze sehen

»Mit der Überalterung der Gesellschaft nehmen die Krankheitsbilder zu, für die wir Spezialisten in der Medizin

brauchen. Dazu zählen Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen genauso wie etwa Demenzen. Immer mehr Menschen in Deutschland leiden außerdem an Herzrhythmusstörungen, die nach wie vor nur unzureichend behandelt werden. Im Rahmen des Medical Boards will ich mich dafür einsetzen, dass Kardiologie, Neurologie, Orthopädie und Herzchirurgie gemeinsam Lösungen finden, um solche Patienten optimal zu unterstützen. Die sehr gute und kollegiale Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen innerhalb der RHÖN-KLINIKUM AG ist hierbei sicherlich eine der Stärken, die wir in der Zukunft noch mehr ins Spiel bringen sollten. Wesentliche Erfolgsfaktoren für den Erfolg des Medical Boards werden Offenheit und Kreativität im Denken auch von neuen Ansätzen sein. Außerdem ist die Fähigkeit gefragt, das große Ganze zu sehen. Statt sich nur auf den eigenen, kleinen Bereich zu konzentrieren, sollte jeder daran mitarbeiten, übergreifend und vor allem für die jungen Kollegen Zukunftsperspektiven zu etablieren. Es wird für die fünf Konzernkliniken außerordentlich wichtig sein, eine strategische Ausrichtung und Fokussierung der Anstrengungen – und auch der Ressourcenverteilung – zu erreichen. Für diese strategischen Weichenstellungen ist der in der RHÖN-KLINIKUM AG zu Genüge vorhandene klinische Sachverstand von entscheidender Bedeutung.«



Prof. Dr. med. Bernd Griewing

Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt a. d. Saale
Chefarzt der Abteilung Neurologie, Stroke Unit, neurologische Intensivmedizin

Der Schlaganfall-Experte

Prof. Dr. med. Bernd Griewing kam 1961 in Siegen zur Welt und studierte Humanmedizin an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Nach Stationen als Oberarzt an den Neurologischen Universitätskliniken Marburg und Greifswald wechselte er 1998 als Chefarzt zur Neurologischen Klinik Bad Neustadt a. d. Saale. Seit 2000 ist er hier zudem als Ärztlicher Direktor tätig. Mehrfach ausgezeichnet wurde Prof. Dr. med. Griewing für sein Engagement bei der Behandlung von Schlaganfallpatienten, insbesondere für seine »Stroke Angel Initiative«.

Auf Augenhöhe

»In der heutigen Medizin sind Innovationen gefragt, mit denen man sich vom Wettbewerb unterscheidet und echten Nutzen für die Patientenversorgung schafft. Solche Innovationen gelingen nur, wenn Medizin und Ökonomie auf Augenhöhe zusammenarbeiten – eine wesentliche Funktion des Medical Boards. In der Neurologischen Klinik in Bad Neustadt a. d. Saale entwickeln wir zum Beispiel schon seit Jahren integrative Versorgungsprozesse für die großen Krankheitsbilder wie Schlaganfall, Multiple Sklerose oder Parkinson. Solche Prozesse wollen wir sowohl im ambulant-stationären als auch im akutmedizinischen sowie rehabilitativen Bereich weiter vorantreiben. Wir suchen gezielt nach Innovationen zur kommunikativ-technologischen Unterstützung, damit möglichst viele kranke Menschen in der Fläche Zugang zu unseren Lösungen bekommen. Es ist sehr spannend, wie medizinische Fachkräfte, Techniker und Vertreter der Gesundheitsökonomie hier zusammenarbeiten. Überhaupt ist die Neurologie für mich eines der zentralen medizinischen Fachgebiete der modernen Zeit. Wir verfügen heute über faszinierende neue Diagnostikverfahren und wissenschaftliche Erkenntnisse. Erkrankungen der Gefäße im Gehirn, Parkinson-Syndrome, Demenz, Epilepsie und chronische Entzündungen nehmen im Zuge der demografischen Entwicklung in Deutschland zu. Das stellt Medizin und Versorgungssysteme vor gewaltige Aufgaben. Die Struktur der RHÖN-KLINIKUM AG verschafft uns ein Alleinstellungsmerkmal, das wir zur Bewältigung dieser Aufgaben nutzen sollten: Wir vereinen klinische Zentren nicht-universitärer Behandlungsexzellenz und forschungsaktive universitäre Einrichtungen unter einem Dach. Hauptaufgabe des Medical Boards wird es dabei sein, die jeweils besonderen Kompetenzen zusammenzuführen, zu koordinieren und zu begleiten.«



Prof. Dr. med. Werner Seeger

Ärztlicher Geschäftsführer und stellvertretender Vorsitzender der Geschäftsführung sowie Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik II – Pneumologie, Infektiologie, Gastroenterologie, Nephrologie und Internistische Intensivmedizin
Universitätsklinikum Gießen und Marburg

Der Lungenspezialist

Werner Seeger ist Professor für Innere Medizin an der Justus-Liebig-Universität in Gießen und Direktor am Max-Planck-Institut für Herz- und Lungenforschung in Bad Nauheim. Er ist Vorsitzender des Universities of Giessen and Marburg Lung Center (UGMLC), des Exzellenzclusters Cardio-Pulmonary System (ECCPS) und des Deutschen Zentrums für Lungenforschung (DZL). Seine Forschungsschwerpunkte liegen auf dem Gebiet der akuten und chronischen Lungenerkrankungen sowie Herz-Lunge-Interaktion, wobei an dem von ihm geleiteten Lungenzentrum mehrere neue Therapieansätze zur internationalen Zulassung gebracht werden konnten. Prof. Seeger war Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin sowie der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin. Er gehörte mehrere Jahre dem Wissenschaftsrat und dem Gesundheitsforschungsrat an und ist Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina. Er erhielt mehrere nationale und internationale Preise, u. a. führende Auszeichnungen der Europäischen Gesellschaft für Pneumologie und der Amerikanischen Kardiologischen Gesellschaft.

Vierversprechendes fördern

»Durch die Gründung des Medical Boards belegt die

RHÖN-KLINIKUM AG ihre Bereitschaft, offen für innovative Zukunftskonzepte im Bereich der medizinischen Spitzenversorgung zu sein. Denn schon heute, und auch sehr viel mehr in der Zukunft, bedeutet medizinische Spitzenversorgung die Einbeziehung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Behandlungskonzeption. Hierfür ist die unmittelbare Nähe zur Forschung entscheidend, und gerade dieses Charakteristikum kennzeichnet die neustrukturierte RHÖN-KLINIKUM AG, welche als einziger deutscher Klinikverbund auch über universitätsmedizinische Standorte verfügt. Zugang zu neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen bedeutet hier nicht einfach die Umsetzung neuester Leitlinien, sondern - weit im Vorfeld - Zugang zu entsprechenden klinischen Studien, welches in zunehmendem Maße ein Werbungsargument für informierte Patienten wird. Meine Rolle im Medical Board sehe ich genau darin, dieses Herausstellungsmerkmal der RHÖN-KLINIKUM AG durch Betreuung der Begutachtung und Zuteilung zusätzlicher Forschungsfördermittel zu akzentuieren.«



Dr. med. Holger Thiemann MBA

Leitung Konzernbereich Medizin
RHÖN-KLINIKUM AG

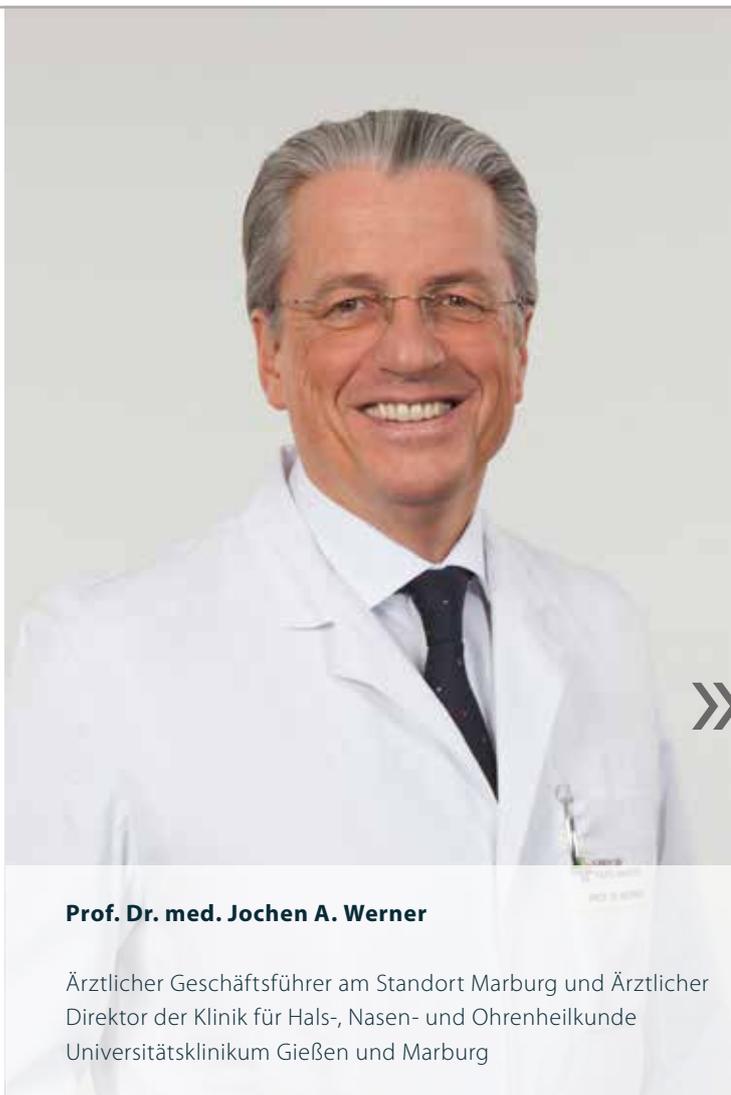
Der Mediziner und Manager

Dr. med. Holger Thiemann, geboren 1961 in Lübeck, hat Medizin in Marburg studiert und zusätzlich ein internationales MBA-Programm absolviert. In den 90er Jahren baute er zunächst ein Schulungsunternehmen für Mediziner auf, bevor er in mehreren Kliniken in geschäftsführender Position tätig war. 2012 kam er als kaufmännischer Geschäftsführer zur Universitätsklinik Marburg. Seit 2014 leitet Dr. med. Thiemann den Konzernbereich Medizin der RHÖN-KLINIKUM AG. Zusätzlich hat er einen Lehrauftrag an der Technischen Hochschule Mittelhessen.

Eine sichere Patientenversorgung

»Wie bleibt medizinischer Fortschritt für alle erreichbar? Wie kann die medizinische Versorgung in der Fläche erfolgen? Das sind für mich zentrale Zukunftsfragen der Medizin in Deutschland. Das Medical

Board kann entscheidend dazu beitragen, dass wir hierzu Antworten finden. Die Neuausrichtung des Konzerns auf Behandlungsexzellenz und innovative Medizin werden wir medizinisch konsequent verfolgen und umsetzen. Hierzu bedarf es eines Gremiums mit großer klinischer und wissenschaftlicher Expertise, um Entwicklungen bewerten zu können. Eine weitere Herausforderung stellt die von der Politik geplante Verknüpfung von Versorgungsqualität und Honorierung sowie Krankenhausplanung dar. Wir widmen uns engagiert der Frage, wie innovative Medizin gemanagt und eine adäquate Vergütung dafür sichergestellt werden kann. In den vergangenen Monaten haben wir bereits einiges erreicht: Wir haben die Richtung für Qualitätssicherung und Patientensicherheit festgelegt, Expertenpanels gegründet und definiert, wie Medical Board und der Konzernbereich Medizin auf dem gemeinsamen Weg zusammenarbeiten sollen. Das Forschungsprojekt zur Patientensicherheit etwa ist bereits ein Schritt in die richtige Richtung. Auf dieser Grundlage können wir jetzt neue Strategien zur Vermeidung von Fehlern entwickeln. Meilensteine sind für mich auch unser Zentrum für Unerkannte Krankheiten, das Marburger Ionenstrahl-Therapiezentrum für eine verbesserte onkologische Versorgung sowie unser Forschungskonzept zur Krankenhaushygiene, das den Umgang mit multiresistenten Keimen in den Mittelpunkt stellt. Ich bin überzeugt: Wenn Vorstand, Mediziner und Pflegende an einem Strang in Richtung verbesserte Patientenversorgung ziehen, werden wir unsere Ziele erreichen.«



Prof. Dr. med. Jochen A. Werner

Ärztlicher Geschäftsführer am Standort Marburg und Ärztlicher Direktor der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Universitätsklinikum Gießen und Marburg

Der Experte für den Kopf-Hals-Bereich

Prof. Dr. med. Jochen A. Werner, geboren 1958 in Flensburg, startete seine Karriere nach dem Medizinstudium an der Kieler Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, wo er ab 1995 als leitender Oberarzt tätig war. 1998 nahm er den Ruf auf den Lehrstuhl für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde an die Philipps-Universität Marburg an. Am Universitätsklinikum Gießen und Marburg ist er seit 2011 als ärztlicher Direktor tätig. Sein Spezialgebiet sind Tumore der Blutgefäße und Fehlbildungen der Lymph- und Blutgefäße im Kopf-Hals-Bereich. Prof. Dr. med. Werner ist Träger diverser wissenschaftlicher Auszeichnungen und Mitglied in zahlreichen internationalen Gremien.

Weiter durch Kooperationen

»Das Medical Board ist die unmittelbare Schnittstelle zwischen Ärzteschaft und Pflegerschaft sowie dem Konzernvorstand.

Wir wollen Antreiber für Prozessoptimierung, Behandlungsqualität und Patientensicherheit sein. Außerdem stellt das Medical Board eine Plattform dar, auf der universitäre und nicht-universitäre Medizin zusammenkommen. In diesen Bereich bin ich stark involviert, hier geht es zum Beispiel auch um die Kooperation mit anderen Kliniken oder Großpraxen, um neueste Entwicklungen und Erkenntnisse in den Konzern einbringen zu können. Eines unserer Projekte ist daher konsequenterweise der Aufbau einer Biobank hier in Marburg, die konzernweit genutzt werden soll. In einer Biobank sind biologische Proben zusammen mit der Krankengeschichte des Patienten hinterlegt. Dieser Datenschatz erlaubt es uns, Krankheitsverläufe zu vergleichen, bessere Behandlungsmöglichkeiten und wirkungsvollere Prävention zu entwickeln. Ich schätze insgesamt die Möglichkeit, an der Neu- und Umstrukturierung des Marburger Universitätsklinikums mitwirken zu können. Für uns und die anderen Verbundkliniken stellt es eine große Bereicherung dar, an den Ideen der anderen teilhaben zu können. Das alles wird in meinen Augen zu einer nachhaltigen Optimierung des gesamten RHÖN-KLINIKUM Konzerns führen.«

RHÖN-KLINIKUM AG

Postadresse:

97615 Bad Neustadt a. d. Saale

Hausadresse:

Salzburger Leite 1

97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Telefon (0 97 71) 65-0

Telefax (0 97 71) 9 74 67

Internet:

www.rhoen-klinikum-ag.com

E-Mail:

rka@rhoen-klinikum-ag.com



Das Papier für diese Broschüre stammt aus verantwortlicher Forstwirtschaft, wie es die FSC®-Zertifizierung vorsieht. (FSC® C115407):

Das FSC®-Siegel ist das einzige weltweit anerkannte Öko-Siegel, das eine vorbildliche Forstwirtschaft garantiert.