

MAGAZIN



**UNSERE INTENSIVSTATION:
KONZENTRATION,
EMPATHIE & ENGAGEMENT**

DR. ERLER KLINIKEN

ZERTIFIZIERUNG ALS
ALTERSTRAUMAZENTRUM DGU®

DR. ERLER SPORTS

LEISTUNGS-CHECK FÜR AKTIVE
SPORTLER UND WIEDEREINSTEIGER

DR. ERLER STIFTUNG

ERÖFFNUNG: KRÄUTERGARTEN IM
INNENHOF DER ERLER-REHA



GO

**DR. ERLER
KARRIERE**

Gestalte Deine Zukunft

- Kaufleute im Gesundheitswesen (m/w/d)
- Sport- und Fitnesskaufleute (m/w/d)
- Fachinformatiker für Systemintegration (m/w/d)

WIR BILDEN AUS!

Pflege Deine Zukunft

- Pflegefachmann/ Pflegefachfrau (m/w/d)
- OTA - Operationstechnische Assistenten (m/w/d)



♥ Gezielte Ausbildungsbetreuung

✓ Tarifliche Vergütung nach TVAöD

⊕ Krisensicher & systemrelevant



30 Tage Urlaub



Fort- & Weiterbildung



Zentrale Lage in Nürnberg

WERDE TEIL UNSERES TEAMS!



DR. ERLER KLINIKEN
Chirurgisch-orthopädisches Fachkrankenhaus
mit internistischer Kompetenz



erler_klinik_nuernberg

www.karriere-erler.de

2024 kann kommen -
wir freuen uns darauf.



Liebe Leserin, lieber Leser,

das Jahr ist fast vorüber. Wenn Sie sich ein wenig Zeit nehmen, um 2023 Revue passieren zu lassen: Was sind Ihre außergewöhnlichen Momente?

Für die DR. ERLER KLINIKEN war das 60-jährige Jubiläum prägend. Es steht für Kontinuität und gleichermaßen für stetigen Wandel, motiviert durch den Anspruch, sich immer weiter zu verbessern. Denn nur wer mutig ist, sich selbst hinterfragt und aus seinen Fehlern lernt, kann Großes leisten.

Ob es um die Zertifizierung unseres chirurgischen Traumazentrums mit geriatrischer Kompetenz als AltersTraumaZentrum DGU® geht, um medizinische Hilfe für Erdbebenopfer in der Türkei oder den Kräutergarten im Innenhof der Erler-Reha: Die Erler-Familie hält fest zusammen und zieht am selben Strang. Unser Fundament aus Vertrauen, Ehrlichkeit und Engagement ist tragfähig. Dies zeigt sich besonders, wenn etwas Unvorhergesehenes hereinbricht - wie das schwere Unwetter im August mit Starkregen, das einige Bereiche der Klinik überflutete. Selbst während dieses Unglücks haben wir es geschafft, die Patientenversorgung zu gewährleisten.

Auch in Zukunft bleiben wir uns selbst treu und meistern Herausforderungen gemeinsam - zum Wohle unserer Patienten, Mitarbeiter und Partner. Allen, die daran mitgewirkt und uns ihr Vertrauen geschenkt haben, ein ganz großes Dankeschön.

Herzliche Grüße

Ihre Saba Dedjban, M.Sc.
Kaufmännische Leitung, Prokuristin

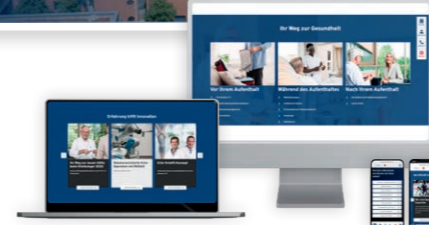
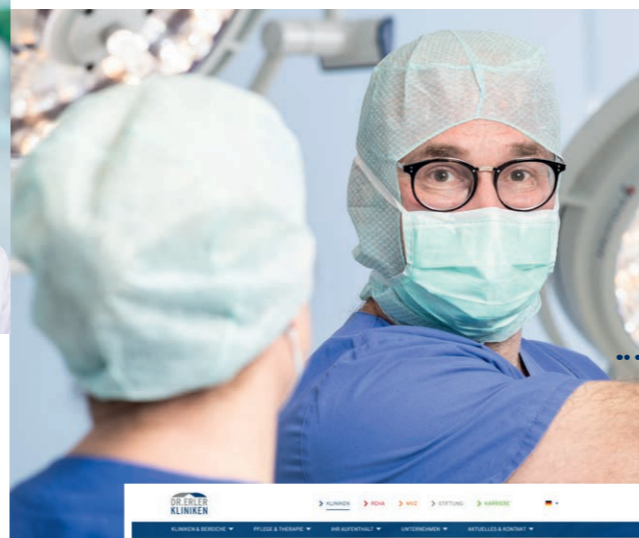


NOMINIERT FÜR DEN AWARD PATIENTENDIALOG 2023

Die Meinung unserer Patienten hat große Bedeutung. Deshalb haben wir unter dem Leitmotiv „Patienten als Experten - Ihre Meinung ist uns wichtig!“ ein umfassendes Befragungswesen etabliert. Nicht nur unseren Patienten gefällt dieser Ansatz. Die Erler-Klinik ist für den Award Patientendialog 2023 nominiert, der jedes Jahr vom Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen und dem Bundesverband Patientenfürsprecher in Krankenhäusern verliehen wird.

INHALTE DIESER AUSGABE

EDITORIAL	3
INHALTSVERZEICHNIS	4
UNSERE INTENSIVSTATION	
Konzentration, Empathie, Engagement – Das Pfltegeteam unserer Intensivstation	6
Herzensangelegenheit Kommunikation	9
Eine Demenz ist eine palliative Erkrankung	11
Delir erkennen, verstehen, behandeln	12
DIAGNOSE & THERAPIE	
Neuer Chefarzt: Dr. med. Achim Jens Bernhard	14
Zertifizierung unserer Einheit für Alterstraumatologie	16
Schlaganfall vorbeugen – Die Halschlagader offen halten	18
Das Karpaltunnelsyndrom: Eine chronische Erkrankung	19
Schlittenprothese fürs Knie: Mehrstufiges Therapiekonzept für Langzeiterfolg	20
Offizielles Kniezentrum der Deutschen Kniegesellschaft	21
DR. ERLER PHYSIOTHERAPIETAG – Erneut ein voller Erfolg	22
Neu im MVZ am Kontumazgarten: Viszeral- und Gefäßmedizin	23
DR. ERLER SPORTS	
Welches sind die häufigsten Verletzungen beim Fußball?	24
DR. ERLER SPORTS – Klarer Sieg für die Gesundheit	25
KARRIERE & PERSPEKTIVEN	
Unsere neuen Mitarbeiter	26
Personalthemen	27
NACHHALTIGKEIT & ENGAGEMENT	
Es ist uns eine Ehre	30



DR. ERLER STIFTUNG	
Medizinische Hilfe für die Erdbebenopfer in der Türkei	32
Kräutergarten für die Patienten der Erler-Reha	33
QUALITÄT & SERVICE	
Festband: 60 Jahre Erler-Klinik und 10 Jahre Erler-Reha	34
Tag der offenen Tür	35
AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIKATE	36
DR. ERLER GRUPPE	
Bayerische Krankenhäuser bündeln Kräfte im IT-Bereich	37
Umfrage Bayerischer Krankenhaustrend: Sind Kliniken in ihrer Existenz gefährdet?	39
KURZPROFIL DR. ERLER STIFTUNG	
Unterstützung und Fürsorge	40
Wechsel im Stiftungsrat	41
KURZPROFILE AKUTHAUS	
Klinik für Orthopädie	42
Klinik für Viszeral- und Gefäßchirurgie	43
Klinik für Unfallchirurgie	44
Fachbereich für Handchirurgie, Plastische und Mikrochirurgie	45
Klinik für Konservative und Operative Wirbelsäulentherapie	46
Klinik für Innere Medizin	47
Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin	48
KURZPROFIL DR. ERLER REHA	50
KURZPROFIL DR. ERLER MVZ	51
BUNTE SEITE	
Unsere neuen Homepages	52
IMPRESSUM	52
GESUNDHEIT AKTUELL	53
KONTAKT	54

Konzentration, Empathie, Engagement

Das Pflegeteam unserer Intensivstation

Auf unserer Intensivstation behandeln und pflegen wir nicht nur Schwerstkranke, sondern auch Patienten, die nach einer Operation überwacht werden müssen. Zudem übernimmt die Intensivstation die Aufgaben einer Intermediate-Care-Unit (IMC, Intensivüberwachungspflege, Bindeglied zwischen Intensiv- und Normalstation) sowie nachts und am Wochenende die Funktion eines Aufwachraums. Vier Pflegekräfte machen greifbar, wie viel Engagement und Know-how hier gefordert ist.



Montag, 6 Uhr morgens, Beginn der Übergabe vom Nacht- auf den Frühdienst. Danach Zimmercheck und Medikamentengabe. Um 8:15 Uhr Besprechung des interdisziplinären Gesamtteams aus Oberarzt, Assistenzarzt, Arzt aus dem Rufdienst, Pflegekräfte des Frühdienstes und Physiotherapeuten. Zunächst wird jeder Patient einzeln und dann der Tagesablauf besprochen: Wer wird verlegt? Wer kommt aus dem OP? Wer kann wie mobilisiert werden?

Soweit die To-do-Liste als Basis. Allerdings funkt auf einer Intensivstation die Realität häufig dazwischen. „Fast täglich nehmen wir jemanden ungeplant auf“, berichtet Stationsleiterin Regina Lenssen. „Die Reaktion ist unser Hauptgeschäft.“ Ihre Stellvertreterin Stefanie Billenstein ergänzt: „Wir reagieren auf Anforderungen von außen und betreuen die Patienten, die bereits aufgenommen worden sind. Der weitere Tagesablauf richtet sich nach den geplanten OPs und akut auftretenden Krankheitsbildern.“

Oberstes Ziel: Not vom Patienten abwenden

Die Intensivstation wird anästhesiologisch geführt. Die ärztlichen chirurgischen Kollegen begleiten ihre Patienten während des Intensivaufenthalts durch Visiten. Ebenso führen die Ärzte der Inneren Medizin täglich Visiten und Untersuchungen in Rücksprache mit dem Dienstarzt durch. Bei internistischen Vorerkrankungen ist prä- und postoperativ eine intensivmedizinische Überwachung notwendig.

Die meisten Patienten kommen nach einer großen Wirbelsäulen- oder Abdominaloperation auf die Intensivstation, viele auch nach Unfällen. Dann stehen die kontinuierliche Überwachung der Vitalzeichen und Schmerztherapie an erster Stelle. Schmerzen zu reduzieren, hat oberste Priorität. Die Kollegen vom Schmerzdienst unterstützen die Patienten durch Schmerzpumpen und verbessern so auch deren Mobilität. Ein weiteres Augenmerk liegt auf einem drohenden Delir.





Dieser plötzliche Zustand akuter Verwirrtheit tritt oft nach Operationen auf. „Eine gute Intensiv zeichnet sich letztendlich dadurch aus, Not vom Patienten abzuwenden“, bringt Billenstein auf den Punkt. „Dazu gehört vor allem auch das Vermeiden einer invasiven Beatmung.“

Fortschritte bei der Atemtherapie beschleunigen die Genesung

„Bei Schmerzen atmen Menschen eher flacher“, erklärt die stellvertretende Stationsleiterin. Deshalb leiten die Fachkräfte auf Intensiv ihre Schützlinge an, tiefer zu atmen. „Zum Glück hat sich in den letzten Jahren bei der Atemtherapie Grundlegendes getan, vor allem auf dem Gebiet der nicht-invasiven Beatmung“, bringt ihre Chefin auf den Punkt. „Ein Verfahren, das auch in der Erler-Klinik zum Einsatz kommt, ist die High-Flow-Sauerstofftherapie (HFOT).“ Bei dieser invasiven Therapie erhalten die Patienten beheizte und befeuchtete Atemluft, angereichert mit Sauerstoff, über eine Nasenbrille. Dieser wird mit hohem Flow, also einer erhöhten Flussrate, zugeführt. Die Patienten bleiben wach und mobil, können essen und sind im Rahmen ihres Zustands kontaktfähig.

Gute und moderne Intensivpflege bindet viel Personal. Aktivierende Pflege, Zuwendung und häufige Bewegung im und außerhalb des Bettes beschleunigen den Genesungsprozess. Bei aktiven Patienten reduziert sich die Liegedauer. Die Anzahl von Langlieger-Patienten infolge einer invasiven Atemtherapie ging mit Sicherheit um zwei Drittel zurück.

Das Intensivteam der Erler-Klinik will die Patienten so früh wie möglich zurück auf die eigenen Beine bringen. „Daher verlässt nach einer Operation kein Patient ohne Krankengymnast die Station“, bekräftigt Billenstein. „Die Erstmobilisation ist essenziell.“

„Vor allem ältere Patienten aus der Unfallchirurgie stürzen ja nicht zwingend wegen Einschränkungen des Bewegungsapparates, sondern auch wegen anderer Ursachen wie Schwindel, Herzrhythmusstörungen oder einer Herzschwäche“, weiß Lenssen. „Sie kommen dann mit einem gebrochenen Bein und den internistischen Vorerkrankungen zu uns.“ Solche Konstellationen werden häufiger. Der Anteil an betagteren - und oft dementen - Patienten nimmt zu. „Demente Menschen stürzen schneller, weil sie sich im Raum nicht mehr so gut orientieren können“, schildert Billenstein. „Zudem haben sie ein höheres Risiko, nach der OP in ein Delir zu geraten. Dementsprechend versorgen wir immer mehr hochbetagte Delirpatienten auf unserer Station.“

Diese Entwicklung spiegelt den demographischen Wandel. Die Erler-Klinik hat sich auf diese Veränderung eingestellt und 2019 eine Behandlungseinheit mit dem fachlichen Schwerpunkt Alters-traumatologie aufgebaut. Sie ist Teil der Klinik für Unfallchirurgie und wird interdisziplinär geführt von Spezialisten aus Unfallchirurgie und Alterstraumatologie. So können wir Senioren bei Bedarf direkt von der Intensivstation in unser zertifiziertes AltersTraumaZentrum DGU® zur weiteren Versorgung verlegen.



STECKBRIEF INTENSIVSTATION

Auf unserer Intensivstation arbeitet 24 Stunden/ 7 Tage die Woche ein interprofessionelles Team aus Pflegekräften, Ärztinnen und Ärzten zusammen.

PFLEGE

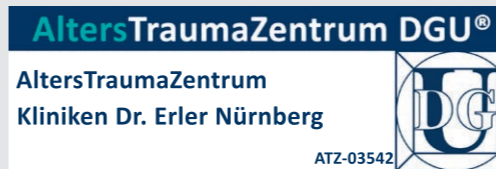
- 32 Pflegekräfte, davon rund 75 % Fachkrankenschwestern/-pfleger
- 3-Schicht-Dienst

ÄRZTLICHER DIENST

- 5 Oberärzte aus der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- 20 Fach- und Assistenzärzte
- Facharztausbildung chirurgischer Assistenten (turnusmäßig im Rahmen ihrer Ausbildung)

PATIENTEN

- Rund 2.000 Intensivpatienten jährlich, inkl. Aufwachpatienten
- 11 Intensivbetten plus 1 Notfallbett
- 6 Beatmungsplätze



Im März 2023 wurde unser chirurgisches Traumazentrum mit geriatrischer Kompetenz von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) als AltersTraumaZentrum DGU® zertifiziert. Diese Zertifizierung ist eine Initiative, um die Sicherheit und Qualität in der Versorgung älterer Patienten weiter zu steigern (mehr Informationen auf Seite 16).

HERZENSANGELEGENHEIT KOMMUNIKATION

Wie sprechen wir miteinander? Wie sprechen wir über andere? Wie gehen wir miteinander um? Die Art der Kommunikation berührt die ganz großen Fragen - im Berufs- wie im Privatleben. Stationsleitung Regina Lenssen und ihre Stellvertreterin Stefanie Billenstein zeigen, wie groß die Verantwortung gerade auf der Intensivstation ist.

Wer besser werden will, muss trainieren - dies gilt auch für unseren Umgang mit Wörtern. „Man muss sich manchmal bewusst machen, was Sprache auslösen kann und wie sie auf andere wirkt. Was im Team verstanden wird, klingt für Außenstehende oft befremdlich“, weiß Stefanie Billenstein. Deshalb achten die Kolleginnen und Kollegen unter anderem darauf, dass ihre Äußerungen nicht despektierlich sind.

Regina Lenssen

Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie mit Weiterbildung zur Fachkraft Palliative Care und Ausbildung in Ethikberatung. Seit 2009 Stationsleitung Intensivstation



„Sprache macht etwas mit uns. Freundlichkeit braucht keine Zeit.“

Regina Lenssen konkretisiert: „Wir schießen hier keine Patienten ab, sondern wir lindern Schmerzen. Der Patient schlägt nicht bei uns auf Station auf, sondern kommt auf unserer Station an.“ Ebenso lässt sich trainieren, dass auf Intensivstation nicht die Wirbelsäulen liegen oder der Bauch, sondern Herr oder Frau Müller mit dem entsprechenden Krankheitsbild.

BEGEGNUNGEN MIT RESPEKT UND AUF AUGENHÖHE

Kommunikation ist ein besonders sensibles Thema. Deshalb halten es Lenssen und Billenstein für wichtig, sich immer wieder selbst zu hinterfragen: Wie begegnen wir dem Herrn Professor, wie dem Obdachlosen, wenn diese bei uns Patienten sind? Haben wir nicht schon ein Bild im Kopf, bevor wir einen Patienten zum ersten Mal sehen?

Ist ein Patient aggressiv, weil er zum Beispiel ein Delir durchlebt, ist professionelle Kommunikation ein therapeutisches Muss. „Zu lernen, diese Aggression nicht persönlich zu nehmen, sondern mit Fürsorge zu reagieren, ist eine Kernaufgabe und Herausforderung“, beschreibt Lenssen. „Je positiver ich aber auf den Patienten eingehe, desto wertschätzender kann ich mit ihm umgehen und umso besser ist das Feedback.“ Für Billenstein fließen Herzensangelegenheit und Delirmanagement ineinander über: „Wir begrüßen die Patienten, sagen ihnen Uhrzeit und Tag, um sie zu orientieren - aber auch, um sie freundlich willkommen zu heißen.“



„Ich hatte kürzlich eine Patientin, die geweint hat, weil sie bei uns so viel Freundlichkeit erfahren hat.“

Stefanie Billenstein

Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie mit Weiterbildung zur Pain Nurse. Seit 2018 stellvertretende Stationsleitung Intensivstation



KOMMUNIKATION KOMMT VON HERZEN UND GEHT ZU HERZEN

Es besteht immer eine Interaktion zwischen Patienten und Personal - und zwischen Kolleginnen und Kollegen. Das Team der Intensivstation hat die „Herzensangelegenheit Kommunikation“ zu Verhaltensregeln zusammengesfasst.

HORCH, WAS KOMMT VON DRINNEN RAUS

Grundsätzlich setzt jeder von uns die respektvollen Verhaltensregeln des sozialen Miteinanders als gegeben voraus. Dennoch hat jedes Team seine Eigendynamik.

**Jeder ist anders, wir auch!
Jede/r Kollege*in hat ihre/seine Stärken und Schwächen.
Stärken wir unsere Stärken miteinander und begegnen den Schwächen des Anderen mit der Größe der Toleranz.**

Ein offenes Miteinander, das direkte Gespräch suchend bei Differenzen, miteinander ohne persönliche Befindlichkeiten den Arbeitsalltag zu gestalten, soll unser Ziel sein.

Dafür ist ein weiter Blick über den eigenen Tellerrand hinaus notwendig, um dem Anderen in seiner Person wertschätzend zu begegnen.

DENN: FREUNDLICHKEIT BRAUCHT KEINE ZEIT.



Um mit Immanuel Kant zu sprechen: „Du kannst, denn du sollst.“ (oder fränkisch ausgedrückt: „Wer ko, der derf!“).

„EINE DEMENZ IST EINE PALLIATIVE ERKRANKUNG“

Kerstin Ratke ist seit 17 Jahren als Intensivpflegekraft in der Erler-Klinik tätig. Im Mai 2023 hat die 39-Jährige ihre einjährige berufsbegleitende Weiterbildung in Palliative Care, der Versorgung von schwerstkranken Menschen und Sterbenden, abgeschlossen. Nun möchte sie dazu beitragen, Patienten ein würdevolles Lebensende und Sterben zu ermöglichen.



Kerstin Ratke

Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie mit Weiterbildung zur Fachkraft Palliative Care

Wo sind Sie nach Ihrer Weiterbildung eingesetzt?

Ich arbeite weiterhin auf der Intensivstation. Mein großer Wunsch ist, den palliativen Gedanken im Haus zu verbreiten. Ich bin übrigens nicht die Einzige mit dieser Fachweiterbildung, es gibt noch drei Kolleginnen auf der Intensivstation mit dieser Zusatzqualifikation.

Was macht den Palliativgedanken aus?

Die palliative Haltung bedeutet, den Menschen individuell und würdevoll zu behandeln und seine Wünsche zu berücksichtigen. Damit entspricht sie eigentlich der Grundhaltung aller Pflegeberufe. Bei Patienten im letzten Lebensstadium bedeutet dies, ihre Wünsche umfassend zu akzeptieren und im Zweifelsfall die eigenen Vorstellungen über den weiteren Behandlungsweg zurückzustellen.

Das bedeutet: Der Wille des Patienten steht über dem Willen des Systems?

Der Betroffene sollte selbst entscheiden dürfen, wie er seinen letzten Weg geht. Wenn der Patient sagt: „Ich möchte nicht mehr“, dann ist das zu akzeptieren - egal, wie schwer man das selbst vielleicht findet. Palliativ bedeutet eben nicht, nun wird gestorben und Schluss, sondern es handelt sich um eine Lebensverlängerung in Würde - unter Umständen mit Maßnahmen, die dann doch die Lebenszeit verkürzen, damit die Würde erhalten bleiben kann.

Welche Patienten werden nach palliativen Gesichtspunkten behandelt?

„**JEDER MENSCH SOLLTE SELBST ENTSCHEIDEN DÜRFEN, WIE ER SEINEN LETZTEN WEG GEHT.**“

Eine große Gruppe sind Tumorpatienten. Darüber hinaus gibt es viele andere: Eine Demenz ist eine palliative Erkrankung genauso wie Parkinson. Ein hohes Alter mit Nebendiagnosen, die die Menschen mitbringen, wenn sie mit einem akuten Befund wie einem Oberschenkelhalsbruch zu uns kommen, kann zu einer palliativen Behandlung führen. Auch die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) und Herzinsuffizienz machen eventuell eine palliative Versorgung nötig. Dies sind alles Erkrankungen oder gesundheitliche Gemengelage, die früher oder später mit dem Leben nicht mehr vereinbar sind: Entweder ist die Therapie irgendwann am Limit oder die Betroffenen halten ihre Lebensqualität für zu eingeschränkt.

Welche pflegerischen Maßnahmen machen eine gute Palliativbehandlung aus?

Ein großer Punkt ist, die Symptomlast des Patienten zu lindern, zum Beispiel Schmerz, Übelkeit, Angst. Das kann bedeuten, dass man ihn mutig mit Medikamenten abdeckt, also genau so viel verabreicht, wie er zur Linderung seiner Schmerzen als angemessen empfindet. Weitere Maßnahmen sind die qualitative Berührung und das aktive Zuhören, das große Empathie vermittelt. Eine gute Wirkung bei überschaubarem pflegerischem Aufwand zeigt die Aromatherapie.

Was hat Sie persönlich bewogen, sich mit Palliative Care zu befassen?

Privat bin ich bisher von dieser Thematik glücklicherweise verschont geblieben. In meinem Beruf als Intensivpflegekraft verbringe ich, relativ gesehen, viel Zeit mit unseren Patienten und bekomme den permanenten Leidensdruck mit. Wir als Pflege müssen dieses Leid im Klinikalltag auch maßgeblich tragen und verarbeiten. Die Frage ist doch: Wie stirbt man? Ich weiß, wir sind ein kuratives Haus und auf Heilung ausgerichtet. Trotzdem denke ich, dass wir allein schon in Anbetracht der alternden Bevölkerung immer häufiger mit Palliativ-

patienten konfrontiert sein werden. Dafür möchte ich mit meinem Wissen sensibilisieren.

Wie sieht ein würdevolles Abschiednehmen und Sterben aus?

Zunächst geht es um die Einbeziehung der Angehörigen, um die Möglichkeit, diese einzubinden und ihnen Hilfestellung zu geben. Zudem ist wichtig, wie wir im Krankenhaus von Verstorbenen Abschied nehmen. Oft ist hier Zeit der limitierende Faktor. Doch man kann schon mit Kleinigkeiten ganz viel bewirken.

DELIR ERKENNEN, VERSTEHEN, BEHANDELN

Früher war Thomas Bodemer Elektroniker. Nach einer zweiten Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger absolvierte er die Fachweiterbildung zum Fachkrankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie. Seine Abschlussarbeit schrieb er 2016 über ein Herzensthema: Delir erkennen, verstehen, behandeln. Den Impuls dafür lieferte eine Delir-Situation im eigenen Familienkreis.

Zu welchen Ergebnissen kamen Sie in Ihrer wissenschaftlichen Arbeit?

Ich habe Intensivstationen mit und ohne Delir-Screening verglichen. Ein Delir früh zu erkennen, ist wesentlich, weil die Mortalität (Sterberate) steigt, je länger das Delir anhält. Der Einsatz von Screening-Tools - also systematischen Testverfahren - zur Erkennung eines Delirs auf Intensivstation ist unerlässlich.

Ein Delir ist eine akute Wesensänderung im Rahmen einer schweren Akuterkrankung. Es geht mit einer Unordnung der Wahrnehmung und Gedanken sowie einem selbstgefährdenden Bewegungsdrang einher. Meist bildet sich das Delir zurück.

Quelle: Deutsche Hirnstiftung

Hierbei muss zwischen einem hyperaktiven, einem hypoaktiven Delir und der Mischform unterschieden werden.

Wie lässt sich ein Delir erkennen?

Viele Leute verwechseln das Delir mit dem Delirium tremens, also dem Entzugsdelir. Dabei ist das Delir die häufigste psychiatrische Erkrankung auf Intensivstation, die zwei Drittel der Patienten entwickeln. Das Schwierige ist, das Delir abzugrenzen, zum Beispiel gegen eine bereits existierende Demenz. Im Vergleich dazu geht es beim Delir im-



WIE KÖNNEN SICH PATIENTEN VOR EINEM DELIR SCHÜTZEN?

- **Machen Sie sich klar, dass ein Delir nach einer OP jeden treffen kann.**
- **Vollnarkose ist ein Risikofaktor. Vielleicht ist die OP in Teilnarkose möglich?**
- **Achten Sie auf Ihren Flüssigkeitshaushalt. Bei Fragen dazu wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt.**
- **Gehen Sie körperlich und seelisch möglichst fit in eine geplante OP.**
- **Nehmen Sie Fotos Ihrer Liebsten und andere persönliche Gegenstände mit ins Krankenhaus (Brille, Hörgeräte, Zahnprothesen etc.).**

mer um ein plötzliches Auftreten der Symptome, welche sich im Tagesverlauf ändern können, um fehlende Aufmerksamkeit/ Fokussierung und um ungeordnetes Denken.

Entsprechend gibt es ein Screening-Tool, den CAM-ICU, der diese beiden Dimensionen bewertet. Hierbei gibt man dem Patienten die Hand. Dieser soll bei jedem „A“, das er wahrnimmt, die Hand drücken - für jedes richtige „A“ zum Beispiel im Wort „Ananasbaum“ gibt es einen Punkt. Das logische Denken wird geprüft durch Fragen wie „Kann man mit einem Hammer Nägel in die Wand schlagen?“ oder „Gibt es Fische im Meer?“.

In der Erler-Klinik arbeiten wir auf der Normalstation mit dem NUDESC (Nursing Delirium Screening Scale), der unter anderem Verhalten und Orientierung beurteilt. Auf der Intensivstation nutzen wir den ICDSC (Intensive Care Delirium Screening Checklist). Hinzu kommt ein Punktwert aus Risikofaktoren wie Hochaltrigkeit, Multimorbidität (gleichzeitiges Bestehen mehrerer Krankheiten), Vollnarkose oder Dehydrierung.

Welche Formen des Delirs gibt es?

Unterscheiden muss man das hyperaktive Delir, bei dem der Patient eher aggressiv auftritt, vom hypoaktiven Delir, bei dem er sich ruhig und unauffällig verhält. Leider sind auch diese Patienten oft hochgradig unruhig und reagieren extrem auf den Tag-Nacht-Wechsel. Diese Mischform - ein Wechsel zwischen hypoaktivem und hyperaktivem Delir - ist am Häufigsten.

Wie können sich Patienten vor einem Delir schützen?

Jeder Mensch sollte auf seinen Flüssigkeitshaushalt achten und genügend trinken. Sich mit gewohnten und lieb gewonnenen Dingen zu umgeben, tut im Krankenhaus besonders gut. Nehmen Sie zum Beispiel ein Foto von Ihren Liebsten mit. Auch persönliche Gegenstände wie Brille, Hörgeräte und Zahnprothesen sind wichtig.

Ein zweiter Hebel ist die frühzeitige Mobilisierung inklusive der eigenen Körperpflege und dem selbstständigen Essen. Je früher Patienten wieder in die Selbstverantwortung zurückkehren, desto seltener entwickeln sie ein Delir.

“
DAS DELIR IST
DIE HÄUFIGSTE
PSYCHIATRISCHE
ERKRANKUNG AUF
INTENSIVSTATION.
“

NEUER CHEFARZT: DR. MED. ACHIM JENS BERNHARD

Seit Juli 2023 ist Dr. med. Achim Jens Bernhard Chefarzt der Klinik für Innere Medizin im Bereich Geriatrie. Welchen Hintergrund hat der 47-Jährige und wo liegen seine Schwerpunkte?

Sie haben an der Julius-Maximilians-Universität in Würzburg Humanmedizin studiert. Sind Sie Unterfranke und kommen ursprünglich aus der Gegend?

Ganz genau. Ich bin gebürtiger Aschaffener. Ich habe mich schon immer für Naturwissenschaften interessiert. Auch ein Studium der Biologie oder Pharmazie standen im Raum, dann habe ich mich für die Medizin entschieden.

Ihre nächsten beruflichen Stationen waren unter anderem in Frankfurt am Main, im bayerischen Erlenbach und im hessischen Hanau.

Nach dem Studium habe ich im Bereich der Neurologie begonnen. Dann habe ich aber gemerkt: Neurologie ist diagnostisch zwar sehr interessant, aber ich wollte therapeutisch noch ein bisschen mehr machen als das, was in der Neurologie möglich ist. So habe ich auf die Innere Medizin umgeschwenkt, dort meinen Facharzt gemacht, und zwar in Hanau, in einer sehr wertschätzenden Atmosphäre mit einem Chefarzt, der flache Hierarchien praktiziert hat. So etwas imponiert mir.

Mit welcher inneren Haltung treten Sie nun in der Erler-Klinik den Chefarztposten im Bereich Geriatrie an?

Gegenseitige Wertschätzung liegt mir sehr am Herzen. Man muss sich wohlfühlen am Arbeitsplatz. Nur dann kann man auch eine gute Arbeitsleistung bringen. Da, wo viele Reibereien und Scherereien sind, fühlt man sich eben nicht so wohl, dann ist die Leistungsfähigkeit auch ein Stück weit eingeschränkt. Ich glaube, dass gerade für die jüngere Ärztesgeneration Wertschätzung eine große Bedeutung hat. Ich vertrete zudem die Haltung, dass man auch als Arzt das Recht hat, selbst ein gutes, gesundes Leben zu führen - an-

ders als vielleicht frühere Generationen meines Berufsstandes, die sich über ihre Arbeit komplett aufgegeben haben.

Sie sind internistischer Geriater. Was mögen Sie an diesem Beruf?

Es ist eine Tätigkeit, die sehr ganzheitlich ist. Ich respektiere die Kolleginnen und Kollegen, die fachlich in einem schmalen Feld hochspezialisiert sind und habe große Hochachtung vor deren tiefgehenden Expertise. Für mich aber sind die Gebiete der Medizin zufriedenstellender, die breiter angelegt sind, wo man links und rechts über den Tellerrand schauen muss. Dazu kommt, dass ich mich gerne mit meinen Kolleginnen und Kollegen abspreche und im Team arbeite. Dinge gemeinsam zu regeln, offen und ehrlich nach guten Lösungen zu suchen, das liegt mir.

In Trier, Ihrer letzten Station, waren Sie Chefarzt für Geriatrie im Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen. Dort leiteten Sie das „Zentrum für Altersmedizin“.

Ich finde den Begriff „Altersmedizin“ geeigneter als „Geriatrie“, weniger technisch und unverständlich, wobei heutzutage ja niemand mehr alt sein will. Die ältere Generation ist häufig dankbarer als die Jüngeren, die forscher und einfordernder auftreten.

Die Erler-Klinik ist traditionell chirurgisch-orthopädisch geprägt. Die Klinik für Innere Medizin und ihr Behandlungsspektrum sind relativ neu. Wie würden Sie den Bereich der internistischen Geriatrie beschreiben?

In der internistischen Geriatrie werden ältere Menschen mit akuten internistischen Erkrankungen



„Wie halte ich den älteren Menschen bei Krankheit möglichst fit, das ist eine zentrale Frage der internistischen Geriatrie.“

Dr. med. Achim Jens Bernhard
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Bereich Geriatrie

altersgerecht versorgt. Früher hat man die akute Krankheit zuerst behandelt, dann den älteren Patienten wieder nach Hause geschickt, um auf seine Reha zu warten. Bei dieser „Nach-und-nach-Behandlung“ ohne physiotherapeutische Begleitung gab es viele Probleme. Diese hätten sich vermeiden lassen, wenn der ältere Patient bereits im Krankenhaus - parallel zu seiner Akut-Behandlung

- zum Beispiel frühzeitig mobilisiert worden wäre. Jüngeren Menschen schadet es weniger, wenn sie längere Zeit im Krankenbett liegen müssen. Der Muskelabbau bei älteren Patienten während der gleichen Zeitspanne ist deutlich stärker ausgeprägt mit allen Folgen, die das hat. Wie halte ich den älteren Menschen bei Krankheit möglichst fit, das ist eine zentrale Frage der internistischen Geriatrie.



ZERTIFIZIERUNG UNSERER EINHEIT FÜR ALTERSTRAUMATOLOGIE

Vorerkrankungen, Wechselwirkung von Medikamenten, Sturzgefahr: Die Behandlung von älteren Patientinnen und Patienten ist herausfordernd, komplex und nur in einem eingespielten interdisziplinären Team zu leisten. Deshalb haben die DR. ERLER KLINIKEN im Jahr 2019 eine eigene Behandlungseinheit mit dem fachlichen Schwerpunkt Alterstraumatologie aufgebaut. Diese wurde im Mai 2023 von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) als AltersTraumaZentrum DGU® zertifiziert.

SENIOREN BRAUCHEN EINE ANDERE BEHANDLUNG

Der demographische Wandel bringt große Veränderungen. Eine davon ist die steigende Anzahl von alten und hochbetagten Menschen - und damit auch von typischen Krankheitsbildern wie Fragilitätsfrakturen, die durch Osteoporose und eine im Alter vermehrte Sturzneigung begünstigt werden.

Die Therapie der Patientinnen und Patienten ist in mehrfacher Hinsicht eine Herausforderung: Unsere Spezialisten müssen solche Brüche bei reduzierter Tragfähigkeit des Knochens schonend und gleichzeitig belastungsstabil versorgen. Andererseits müssen sie die zahlreichen Einschränkungen, Vorerkrankungen und Medikamente berücksichtigen, die häufig erst zum Sturz geführt haben.

AltersTraumaZentrum DGU®

AltersTraumaZentrum
Kliniken Dr. Erler Nürnberg

ATZ-03542



www.erler-klinik > Kliniken & Bereiche > Unfallchirurgie > Alterstraumatologie

DAS TEAM MUSS PASSEN

Diese vielschichtige Aufgabe kann nur gelingen, wenn alle Behandelnden nach altersangepassten Ablauf- und Kommunikationsstandards zusammenarbeiten und entsprechend weitergebildet sind - wie in der Erler-Klinik. „In unserem AltersTraumaZentrum haben wir die notwendigen spezialisierten Mitarbeiter zu einem Team zusammengefügt, welches sich eng abstimmt und unsere Alterstraumapatienten von Beginn an gemeinsam behandelt“, erklärt Prof. Dr. med. Roland Biber, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Ärztlicher Direktor. Diese eingespielte Mannschaft umfasst Unfallchirurgen, Altersmediziner (Geriatern), Pflegekräfte, Therapeuten, Gerontopsychologen, den Sozialdienst und weitere Berufsgruppen.

Unter der Leitung des Geriaters Dr. med. Thomas Klenk wird die komplexe Teamarbeit koordiniert. Die Basis für den Behandlungserfolg ist eine ganzheitliche Sicht auf die Patientinnen und Patienten: „Die Geriatrie ergänzt die unfallchirurgische Expertise um die komplexen altersmedizinischen Zusammenhänge, die von postoperativen Verwirrheitszuständen, Mangelernährung und Mehrfacherkrankungen bis hin zu Medikamentenwechselwirkungen reichen.“

Eine tragende Rolle in der Alterstraumatologie spielt auch die aktivierend-therapeutische Pflege - rund um die Uhr, sieben Tage die Woche. Die Verbesserungen bei Selbstständigkeit und Mobilität bestätigen den Nutzen dieser wertvollen Arbeit und bringen Zufriedenheit und Freude - nicht nur für unsere Patienten, sondern für das gesamte Team.

SCHLAGANFALL VORBEUGEN – DIE HALSSCHLAGADER OFFEN HALTEN

Stenosen sind Verengungen von Hohlorganen, etwa der Blutgefäße, und verringern deren Durchmesser. Die häufigste Ursache ist eine Verkalkung, die verantwortliche Grunderkrankung die Arteriosklerose (Arterienverkalkung). Ist die Halsschlagader (Arteria carotis communis, kurz Carotis) betroffen, kann dies den Blutfluss zum Gehirn beeinträchtigen. Die mögliche Folge: ein Schlaganfall.

Die gute Nachricht: Viele Verengungen der Halsschlagader bleiben – selbst bei einem kompletten Verschluss – ohne neurologische Symptome. Die Durchblutung des Gehirns wird dann über die Gegenseite kompensiert. Trotzdem ist jede höhergradige Einengung der Carotis (über 70 Prozent) eine mögliche Quelle für eine vorübergehende Funktionsstörung (transitorische ischämische Attacke, TIA) oder einen Schlaganfall mit bleibenden Schäden. Daher muss eine enge Kooperation zwischen den neurologischen, kardiologisch-angiologischen und gefäßchirurgischen Ärztinnen und Ärzten vorhanden sein.

VERSCHIEDENE VERFAHREN ZUR BEHEBUNG EINER CAROTIS-STENOSE

Ziel der operativen Therapie bei einer Carotis-Stenose ist die Entfernung der Verkalkung aus der Gefäßwand. Hierfür wird an der entsprechenden Halsseite per Schnitt das Gefäß freigelegt. Unter Abklemmung der Halsschlagader wird diese eröffnet, die Verkalkung entfernt und das Gefäß mit einem Patch („Gefäßflicken“) rekonstruiert.

Diese Operation kann in Vollnarkose, aber auch in Lokalanästhesie (zervikale Plexusanästhesie) beim wachen Patienten erfolgen. Als minimal-invasive Alternative steht die Implantation eines Stents (Gefäßstütze) zur Verfügung, um die Engstelle zu erweitern. Dieser Eingriff wird typischerweise von Neuroradiologen durchgeführt.

In unserer Klinik für Viszeral- und Gefäßchirurgie beheben wir Carotis-Stenosen in Voll-, aber auch in Teilnarkose. Nach der Operation überwachen wir die Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation. Die langfristige Nachsorge erfolgt mittels Ultraschall. Im Regelfall genügt nach der OP die lebenslange Einnahme eines Thrombozytenaggregationshemmers wie ASS 100 mg.



WUSSTEN SIE SCHON?

Die chirurgische Therapie der Engstelle der Halsschlagader war vor über 15 Jahren die erste qualitätsgesicherte Operation in Deutschland. Sie ist eine der wenigen vorbeugenden OPs zur Vermeidung eines Schlaganfalles.

Prof. Dr. med. Markus Kleemann, FEBVS, MaHM
Chefarzt der Klinik für Viszeral- und Gefäßchirurgie

WAS GENAU IST EIN SCHLAGANFALL?

Der Begriff Schlaganfall bezeichnet einen „schlagartig“ auftretenden Ausfall von Gehirnfunktionen. Schlaganfall ist der Oberbegriff für die akute Schädigung von Hirnarealen, die entweder infolge eines Gefäßverschlusses (Hirninfrakt, ischämischer Infarkt) oder durch eine Hirnblutung (hämorrhagischer Infarkt) entsteht, so die Definition des Robert Koch-Instituts.

Vorboten eines Schlaganfalls können kurzfristige Lähmungserscheinungen oder Sprachstörungen sein. Schwindel oder Ohrensausen sind dagegen keine typischen Symptome. Hochgradige Engstellen der Halsschlagader haben ein jährliches Risiko für einen Schlaganfall von bis zu fünf Prozent. Risikofaktoren dafür sind Bluthochdruck, Rauchen und Fettstoffwechselstörungen.

DAS KARPALTUNNELSYNDROM: EINE CHRONISCHE ERKRANKUNG



Sebastian Bushart, Kommissarische Leitung
Fachbereich für Handchirurgie, Plastische und Mikrochirurgie

Neben akuten Unfallverletzungen der Hand gibt es chronische und degenerative Erkrankungen, die zunehmende Beschwerden hervorrufen können. Eine davon ist das Karpaltunnelsyndrom.

Das Karpaltunnelsyndrom, eine chronische Erkrankung der Hand, ist die Folge einer Nervenengung (Nervenkompression) auf der Höhe des Handgelenkes. Genauer gesagt: Der Nervus medianus oder Mittelhandnerv – einer der drei Nerven, die die Hand versorgt – wird in einem durch die Handwurzelknochen (auch Karpalia genannt) und einem straffen Band gebildeten Tunnel eingeeengt. Diese Engung quillt der Nerv mit Schmerzen und Gefühlsstörungen, die von Kribbelgefühlen („wie Ameisenlaufen“) bis hin zu einer Taubheit reichen. Von diesen Gefühlsstörungen sind meist Daumen, Zeige- und Mittelfinger betroffen. Nächtliches schmerzhaftes Kribbeln, das erst durch das Ausschütteln der Hand besser wird, ist ein klassisches Symptom des Karpaltunnelsyndroms. In fortgeschrittenem Stadium kann sogar die Muskulatur der Hand verkümmern.

Allerdings hat der Nerv auf dem Weg zwischen Kopf und Hand etliche mögliche Engstellen (Nacken, Schulter, Unterarm) zu passieren. Daher ist zu einer gesicherten Diagnose unbedingt eine Vorstellung und Messung beim Neurologen erforderlich. Auch andere Krankheiten können in verschiedenen Lebensabschnitten ein Karpaltunnelsyndrom hervorrufen und müssen bei der Therapie bedacht werden.

WIE KÖNNEN DIE HANDCHIRURGEN DER ERLER-KLINIK HELFEN?

Ist das Karpaltunnelsyndrom gesichert und blieben konservative Therapieversuche ohne Erfolg, steht uns Handchirurgen mit der operativen Spaltung des straffen Bandes eine wirksame Behandlungsmöglichkeit zur Verfügung. Diese Operation, die seit Jahren erfolgreich an der Erler-Klinik praktiziert wird, kann ambulant und mit Betäubung des Armes allein erfolgen. Sie reduziert den Druck im Karpalkanal und gibt dem Mittelhandnerv die Möglichkeit, sich wieder zu beruhigen.

Die ursprünglichen Schmerzen bilden sich nach der Operation und der Behebung der Engstelle rasch zurück. Die Gefühlsstörungen benötigen – abhängig vom Ausmaß der vorherigen Beeinträchtigung des Nerven – einige Wochen, bis der „eingeschlafene“ Nerv sich erholt hat und wieder normal funktioniert. Während der Wundheilung dürfen und sollen die Finger bereits wieder normal eingesetzt werden. Nach dem Fadenzug, der üblicherweise nach zwei Wochen erfolgt, ist eine Narbenbehandlung mit selbstständigen Narbenmassagen oft sinnvoll.

SCHLITTENPROTHESE FÜRS KNIE

MEHRSTUFIGES THERAPIEKONZEPT FÜR LANGZEITERFOLG



Das Knie ist eines der komplizierteren Gelenke unseres Körpers. Einerseits sorgt es für Stabilität, andererseits ermöglicht es ein hohes Maß an Beweglichkeit beim Laufen. Aus unterschiedlichen Gründen kann die Knorpelmasse, die unsere Gelenkflächen schützt, abnehmen – und irgendwann reibt Knochen auf Knochen. Leider kann unser Körper diese Knorpeldefekte nicht selbstständig reparieren.

Schmerzen bei Belastung und später auch in Ruhe sind die unangenehme Folge. Wenn die konservative Therapie keine Linderung mehr bringt, stehen, abhängig vom Schädigungsgrad, vielfältige operative Verfahren zur Wiederherstellung der Lebensqualität zur Verfügung. Der Teilersatz des Kniegelenks – auch als Schlittenprothese bezeichnet – behebt einen lokal begrenzten Schaden an der Innen- oder Außenseite des Kniegelenks. Voraussetzung ist ein ansonsten unversehrtes Kniegelenk ohne extreme Achsabweichung mit intaktem Kapselbandapparat sowie funktionierenden Kreuz- und Seitenbändern.

Unsere Spezialisten in der Kniesprechstunde beraten die Patienten umfassend und kompetent. Jeden Mittwoch von 8:00 bis 15:00 Uhr, Terminvereinbarung über das Sekretariat unter 0911/ 27 28-468.

SCHONENDES VERFAHREN SENKT OP-RISIKEN

Eine Schlittenprothese beseitigt den Schmerz, indem zwei flache Metallkomponenten und ein bewegliches Kunststoffteil (Inlay) den lokalen Defekt wieder aufbauen. Alle restlichen Strukturen bleiben unverändert. Die Implantation des Oxford®-Schlittens wird in minimal-invasiver Operationstechnik durchgeführt. Dieses besonders schonende Verfahren zeichnet sich vor allem durch seinen sehr kleinen Hautschnitt, knochensparende Implantate und eine vergleichsweise kurze OP-Zeit aus. Zudem kann der Eingriff in einem sehr schonenden Narkoseverfahren durchgeführt werden. Operationsrisiken wie Blutverlust, Wundheilungsstörungen oder Thrombosen sind dadurch deutlich verringert und der gesamte Heilungsprozess beschleunigt. Üblicherweise lässt sich die natürliche Funktionsweise des Kniegelenks in sechs bis acht Wochen wiederherstellen.

SPEZIELLES TRAININGSKONZEPT FÜR RASCHE GENESUNG

Nach der OP kann das Knie sofort wieder voll belastet werden. Daher beginnen die Patienten unmittelbar mit dem Training der kniestabilisierenden Muskulatur und der Bewegung des Kniegelenks mit einer Motorschiene. Besonders die für das Aufstehen vom Sitzen und beim Treppensteigen wichtige mittige Führung der Kniescheibe wird so von Anfang an optimiert. Im Rahmen unseres DR. ERLER KnieFit-Konzepts erhalten die Patienten ein Nachbehandlungsschema und eine Verordnung für ein EMS-Gerät zur elektrischen Muskelstimulation. Um die gute Funktion des Teilgelenkes dauerhaft zu erhalten, ist natürlich auch eigenes Engagement durch regelmäßiges Training gefragt.

Seit der ersten Operation 1976 sowie kleineren Verbesserungen bei Design und OP-Technik wurden mit diesen Implantaten viele klinische Erfahrungen gesammelt. Langzeitstudien belegen, dass 91,2 Prozent der Patienten nach 20 Jahren immer noch gute Ergebnisse zeigen. Damit ist die Schlitten-Endoprothese keine Zwischenlösung, sondern hat die gleichen guten Ergebnisse und Überlebensraten wie der „größere“ Oberflächenersatz am Knie.

OFFIZIELLES KNEEZENTRUM DER DEUTSCHEN KNIEGESELLSCHAFT

Seit Juli 2023 sind die KLINIKEN DR. ERLER gGmbH „Offizielles Kniezentrum der Deutschen Kniegesellschaft (DKG)“. Die Klinik für Orthopädie und die Klinik für Unfallchirurgie konnten diese Zertifizierung für die Bereiche Endoprothetik, Sportorthopädie und Traumatologie erfolgreich beantragen.

Die Kriterien für diese Zertifizierung sind streng. Der Leiter des Offiziellen Kniezentrums muss eine Qualifizierung zum Kniechirurgen der Deutschen Kniegesellschaft (DKG) haben mit einer hohen Anzahl komplexer Eingriffe am Kniegelenk über mehrere Jahre hinweg. Außerdem notwendig ist die erfolgreiche Teilnahme an sechs Modulkursen, mehrere kniespezifische Veröffentlichungen in anerkannten wissenschaftlichen Zeitschriften, regelmäßige interne Weiterbildungen und die Teilnahme an den Jahreskongressen der DKG.

Dieses Zertifikat ist – neben EndoCert in der Endoprothetik und dem deutschen Endoprothesenregister EPRD – ein weiterer wichtiger Baustein, um unseren Patienten beste Qualität gewährleisten zu können.

DAS DR. ERLER KNEEFIT-KONZEPT
www.erler-klinik.de > Kliniken & Bereiche >
Orthopädie > Leistungen >
DR. ERLER KnieFit-Konzept



Drei der Spezialisten aus unserem Offiziellen Kniezentrum DKG (v.l.n.r.):
Priv.-Doz. Dr. med. Jens Anders (Chefarzt der Klinik für Orthopädie), Dr. med. Jörg Hoffmann (Leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie) und Prof. Dr. med. Roland Biber (Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie)

DR. ERLER PHYSIOTHERAPIETAG – ERNEUT EIN VOLLER ERFOLG

„Wir wollen unser Netzwerk in der stationären und ambulanten Versorgung ausbauen und pflegen.“ Dieser Impuls steht hinter dem DR. ERLER PHYSIOTHERAPIETAG. Premiere feierte das neue Format im letzten Jahr – infolge der strengen Corona-Maßnahmen mit lediglich sieben Teilnehmenden, die jedoch voll des Lobes waren. Dieser Geheim-Tipp hatte sich offenbar herumgesprochen.

Der 2. DR. ERLER PHYSIOTHERAPIETAG fand am 22. April 2023 statt. Und dieses Jahr durften wir knapp 45 Personen – Gäste wie interne Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten – in unseren Konferenzsälen begrüßen. Alle blieben bis zum Schluss – was auch ein Indikator für die Qualität der Veranstaltung ist.

Das Programm war vielschichtig, und es entwickelten sich interessante Fragen und Gespräche. Viele

Schmuntzer gab es, als der legendäre Hans Meyer, ehemaliger Fußball-Bundesligatrainer unter anderem beim 1. FC Nürnberg, aus dem Nähkästchen des Profifußballs plauderte. Oder als Gzim Ferizi, Physiotherapeut von Einzelspielern im Profifußball, über die Umstände und Widrigkeiten einer Tätigkeit für Profisportler berichtete.

Die Referenten von Erlen-Klinik und Erlen-Reha haben unsere Einrichtungen und unser Engagement greifbar gemacht. Die Technik hatte die

Räume wunderbar vorbereitet, und unser Küchenteam hat sich wieder selbst übertrumpft mit den vielen Leckereien für diesen Tag.

DER 3. DR. ERLER PHYSIOTHERAPIETAG IM NÄCHSTEN JAHR KANN ALSO KOMMEN.

**WIR WOLLEN UNSER NETZWERK
IN DER STATIONÄREN
UND AMBULANTEN
VERSORGUNG AUSBAUEN
UND PFLEGEN.**



Neu im MVZ am Kontumazgarten: Viszeral- und Gefäßmedizin

Tochterunternehmen der KLINIKEN DR. ERLER gGmbH

NEU
ZUSÄTZLICHE
LEISTUNGEN

Das DR. ERLER MVZ am Kontumazgarten wurde 2019 eröffnet – als erstes von mittlerweile drei MVZ für die Behandlung allgemeiner orthopädischer Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates.

Im Juli 2023 haben wir unser Angebot am Standort Kontumazgarten erweitert. Mit den neuen Schwerpunkten Viszeral- und Gefäßmedizin ergänzen wir unsere orthopädische Kompetenz um weitere ambulante Angebote in gewohnter Erlen-Qualität. Unser kompetentes Team bietet mit modernen Untersuchungsmethoden wie Ultraschall oder Duplexsonographie präzise Diagnostik. Wir nehmen uns Zeit für die individuelle Therapieplanung und legen viel Wert auf Ihre persönliche Betreuung. Auch für eine unabhängige Zweitmeinung sind wir gerne für Sie da.

SCHWERPUNKT VISZERALMEDIZIN – ERKRANKUNGEN DER VERDAUUNGS- UND BAUCHORGANE

NEU

ENDOKRINE MEDIZIN

- Schilddrüse
- Nebenschilddrüse
- Nebennieren
- Hyperparathyreoidismus

OBERER MAGEN-DARM-TRAKT

- Refluxleiden
- Sodbrennen

ALLGEMEINCHIRURGIE

- Bauchwand-,
- Nabel-,
- und Leistenbrüche

DICK- UND ENDDARMKREBS

- Vorsorge
- Screening
- Diagnostik

PROKTOLOGIE & ENDDARMLEIDEN

- Hämorrhoiden
- Mariskten
- Analfisteln
- Fissuren

BECKENBODENSTÖRUNGEN

- Inkontinenz
- Stuhlentleerungsprobleme

SCHWERPUNKT GEFÄSSMEDIZIN

NEU

Wir haben besondere Kompetenz bei der Diagnostik und konservativen Therapie der Schaufensterkrankung (periphere arterielle Verschlusskrankheit, PAVK). Diese wird durch Arteriosklerose – umgangssprachlich auch Arterienverkalkung genannt – hervorgerufen.

AUSSERDEM

- Ultraschalluntersuchungen
- Screening für Bauchaortenaneurysma
- Engstellen der Halsschlagader
- Bestimmung der Gehstrecke



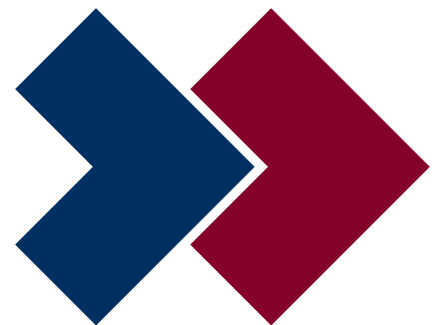
**VISZERAL- UND GEFÄSSMEDIZINISCHE
SPRECHSTUNDE BEI
UNSEREN FACHÄRZTEN**

DR. ERLER MVZ am Kontumazgarten

Jeden Donnerstag
von 13:00 bis 17:00 Uhr

www.erler-mvz.de





WELCHES SIND DIE HÄUFIGSTEN VERLETZUNGEN BEIM FUSSBALL?



Prof. Dr. med. Roland Biber
 Ärztlicher Direktor und Chefarzt
 der Klinik für Unfallchirurgie

Laut der Allensbacher Markt- und Werbeträger-Analyse (AWA) war Fußball im Jahr 2023 die beliebteste Sportart in Deutschland: Etwa 29 Prozent der befragten Deutschen gaben an, sich ganz besonders dafür zu interessieren. Prof. Dr. med. Roland Biber, Ärztlicher Direktor der DR. ERLER KLINIKEN und Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, hilft, das Verletzungsrisiko des Rasensports einzuordnen.

Die gute Nachricht vorweg: In den vergangenen Jahrzehnten sind die Leistungsansprüche und das Tempo im Fußball immer weiter angestiegen. Dennoch bleibt die Anzahl der Trainings- und Spielverletzungen weitgehend konstant. Dies ist beachtlich, haben sich doch die durchschnittlichen Laufwege während eines Spiels von rund 3 Kilometern in den 1950er Jahren auf heute 10 bis 14 Kilometer erhöht.

Aus dem deutschen Profifußball wissen wir, dass pro Saison und eingesetztem Spieler etwa 2,7 Verletzungen vorkommen, wobei 83 Prozent aller eingesetzten Spieler betroffen sind - am gefährdetsten sind die Verteidiger. Meist handelt es sich um Zerrungen und Muskelfaserrisse im Oberschenkelbereich, die jeweils zu einem Ausfall von durchschnittlich 13 Tagen führen.

WUSSTEN SIE SCHON?

Studien zeigen, dass die Verletzungsrate bei Niederlagen höher ist. Bisher ist aber nicht wissenschaftlich geklärt, ob sich das Spielergebnis auf die Verletzungsrate auswirkt oder vielmehr der verletzungsbedingte Ausfall von Spielern den Spielausgang entscheidend beeinflusst.



IM PROFIFUSSBALL BETREFFEN 30 BIS 35 PROZENT ALLER VERLETZUNGEN DIE MUSKELN

Die meisten Fußballer haben eine dominante Seite (Standfuß, Schussfuß), was zu seitendifferenzierter Muskelausprägung und Fehlbelastungen führen kann. Mit einem geeigneten Ausgleichstraining können die Spieler Überlastungsproblematiken entgegenwirken und ihr Risiko senken. Dieser Ansatz scheint zu wirken: Der Rückgang von Bandverletzungen seit 2001 ist wohl auf Präventionsmaßnahmen wie propriozeptives Training und Taping zurückzuführen.

85 bis 90 Prozent aller Schwierigkeiten treten an der unteren Extremität auf - in absteigender Häufigkeit an Oberschenkel, Kniegelenk, Hüfte, Leiste und Sprunggelenk. Neben oberflächlichen Blessuren wie Blasen sind insbesondere Muskeln und Sehnen sowie Bänder und Gelenke betroffen. Am häufigsten sind dabei Verletzungen der ischiokruralen Muskulatur und der Adduktoren, Sprunggelenksdistorsionen, Verletzungen an Quadrizeps und Wade, Kniegelenkszerrungen, Oberschenkelprellungen, Achillessehnenprobleme und Kreuzschmerzen. Weniger häufig, aber oftmals unterschätzt, sind Kopfverletzungen mit und ohne Bewusstlosigkeit (Concussion - Gehirnerschütterung).

DR. ERLER SPORTS - KLARER SIEG FÜR DIE GESUNDHEIT

Sportbedingte Krankheitsbilder können spontan auftreten oder die Folge jahrelanger Fehlbelastungen sein. Ob akut oder chronisch: Unter unserer Marke DR. ERLER SPORTS fassen wir das Engagement der DR. ERLER KLINIKEN und der DR. ERLER REHA bei Sportverletzungen zusammen. Unser Spektrum umfasst Module für Hobby-, Spitzensportler oder Wiedereinsteiger.



IM FOKUS: LEISTUNG UND FITNESS

- **BASIC**
 Der allgemeine Grundlagentest (Functional Movement Screen) eignet sich für Sporteinsteiger jeden Alters. Er bietet einen guten Überblick zu Stärken und Schwächen bei grundlegenden Bewegungsmustern. Erste Hinweise zu korrigierenden Trainingszielen werden erarbeitet.
 (45 Minuten - 49 Euro)
- **PERFORMANCE**
 Das sportartspezifische Screening ist für ambitionierte Freizeit- und Amateursportler geeignet, um die persönliche Performance zu analysieren, Defizite aufzudecken und Trainingsziele zu erarbeiten. Die technikgestützte Testbatterie umfasst die Kategorien Beweglichkeit, Balance, Agilität und die Beinachsenstabilität.
 (60 Minuten - 89 Euro)
- **PREMIUM**
 In dieser umfangreichen Testbatterie durchläufst du als (semi-)professioneller Athlet alle angebotenen und zu deiner Sportart passenden Assessment-Kategorien. Diese werden nach einer klinischen Untersuchung individuell für dich zusammengestellt und detailliert ausgewertet.
 Besondere Expertise: Fußball, (Eis-)Hockey, Handball, Badminton und Kampfsport
 (120 Minuten - 199 Euro)

IM FOKUS: RETURN TO COMPETITION

- **BASIC PLUS**
 In dieser Testreihe durchläufst du nach einer ausführlichen klinischen Untersuchung ein technikgestütztes Level-System mit aufsteigender Schwierigkeit. Die qualitativen Tests zur Bewegungsqualität und die quantitativen Tests zur Leistungsfähigkeit eignen sich für Sporteinsteiger oder -rückkehrer jeden Alters - auch nach einer Verletzung der oberen oder unteren Extremität.
 (60 Minuten - 79 Euro)
- **SPECIAL**
 Konzipiert für Sportler nach Verletzungen an der oberen oder unteren Extremität, fokussiert sich dieses Level-basierte Assessment auf bestehende Defizite bei den spezifischen Anforderungen deiner Sportart und den richtigen Zeitpunkt für dein erfolgreiches Comeback. Nach einer umfassenden klinischen Untersuchung liefern wir dir mit multiparametrischen Bewegungs- und Kraftanalysen eine fundierte Entscheidungshilfe.
 (90 Minuten - 149 Euro)



KOOPERATIONSPARTNER

DR. ERLER REHA
 Kontumazgarten 19
 90429 Nürnberg
 Tel.: 0911/ 66 0 55-5001
 E-Mail: sports@reha-kontumazgarten.de



UNSERE NEUEN MITARBEITER



**MARINA GOLUB
RECRUITERIN**

Mein Name ist Marina Golub und ich bin seit August 2023 als Recruiterin in der Stabsstelle Personal und Recht tätig. In den letzten 2,5 Jahren war ich als Recruiterin in einer Personalvermittlung für Ingenieure beschäftigt und habe wertvolle Erfahrungen in der Suche nach qualifizierten Fachkräften gesammelt. Mein Bachelor-Studium der Wirtschaftspsychologie bildet die Grundlage für mein Verständnis von motivations- und kompetenzbasiertem Recruiting.

Ich freue mich sehr, mein Wissen und meine Fähigkeiten nun in den Dienst der Erler-Klinik zu stellen. Ich bin überzeugt davon, dass wir gemeinsam großartige Talente für unser Team gewinnen können und somit einen positiven Beitrag zur hochwertigen Versorgung unserer Patienten leisten.

In meiner Freizeit bereise ich gerne ferne Länder, genieße es, Zeit mit meinen Katzen zu verbringen und erkunde die Umgebung auf meinem Fahrrad.

**MUTLU KOÇAK
PERSONALMARKETING**



Mein Name ist Mutlu Koçak. Ich bin seit Juni 2023 in der Stabsstelle Personal und Recht für Personalmarketing zuständig. Binnen dieser Zeit habe ich schon einige Projekte mitbegleitet und konnte bereits viele Kolleginnen und Kollegen kennenlernen. Weiteren Begegnungen und Aufgabenfeldern begegne ich mit

Vorfriede und erhoffe mir eine gute Zusammenarbeit mit allen Bereichen.

Als gelernter Informatikkaufmann war ich als Führungskraft im Customer Support tätig und habe auch schon als Medienberater für Universitätsmagazine gearbeitet. Im Rahmen meiner Tätigkeiten bin ich stets viel gereist und habe zudem viele Menschen kennengelernt, was ich immer als Mehrwert erlebt habe. Nebenbei hatte ich ein paar Semester Soziologie und Politikwissenschaften studiert, was ich allerdings für ein größeres Projekt vorzeitig wieder beendete.

Ich bringe Expertise aus verschiedenen Fachbereichen mit und habe das Ziel, dass die DR. ERLER KLINIKEN gGmbH nachhaltig ein attraktiver Arbeitgeber bleiben. Hierbei setze ich auf Persönlichkeit, Kommunikation und auf eine professionelle Organisation dessen. In meiner Freizeit engagiere ich mich ehrenamtlich in der Jugendarbeit, trainiere Thai-Boxen im Verein und bin zudem Buchautor.

**MATHIAS SCHWAMM
ABTEILUNGSLEITER
FINANZBUCHHALTUNG**



Mein Name ist Mathias Schwamm, ich bin seit März 2023 als Abteilungsleiter in der Finanzbuchhaltung tätig. Ich bin gelernter Industriekaufmann und war zuletzt rund sechs Jahre Finanzbuchhalter in einem mittelständischen Bauunternehmen. Nach Abschluss meiner Weiterbildung zum geprüften Bilanzbuchhalter vor etwa drei Jahren übernahm ich dort die Teamleitung in der Finanzbuchhaltung. Während dieser Zeit habe ich viele Erfahrungen gesammelt und konnte mein Wissen stetig ausweiten.

Ich freue mich, meine Fähigkeiten und Kenntnisse in der Erler-Klinik mit einzubringen und auf die neuen Herausforderungen, die der Klinikbetrieb mit sich bringt.

Meine Freizeit verbringe ich gerne draußen in der Natur und beim Sport, beim Fahrradfahren, Bergwandern und Laufen.

Norbert Reißlein wechselte intern

Dreieinhalb Jahre lang hat sich Norbert Reißlein in der Funktion der stellvertretenden Pflegedienstleitung engagiert. Im April 2023 kehrte er zurück auf „seine Ebene 4“ in der Klinik. Pflegedienstleiter Dominic Weufen, der seit Dezember 2022 im Einsatz ist, bedankte sich herzlich bei Norbert Reißlein für den unermüdlichen Einsatz für das Pfllegeteam und die gesamte Klinik. Dabei hob er besonders die persönliche Ebene und damit die tolle Zusammenarbeit und das gelungene Onboarding während seiner eigenen Anfangsphase bei der Erler-Klinik hervor.



PMU-STUDENTAG IN DER ERLER-KLINIK

Learning by doing für 12 Studierende der Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU) Nürnberg: Eingebettet in den klinischen Untersuchungskurs im 2. Studienjahr, erlebten die angehenden Ärztinnen und Ärzte beim Studientag in den DR. ERLER KLINIKEN Praxis pur.

Der 27. Juni 2023 startete mit einer offiziellen Begrüßungs- und Vorstellungsrunde durch Dr. med. Helmut Hofmann, unserem geschäftsführenden Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie. Anschließend ging es weiter mit Workshops und Visiten in Begleitung eines Ärzteteams.

Im Mittelpunkt standen die Fachbereiche Osteosynthese, Wirbelsäule, Hand- und Fußchirurgie, Anästhesie sowie ein Basic-Knotenkurs. In Kleingruppen konnten die Studierenden ihre neu erlernten Fähigkeiten im Nähen einer Modell-Aorta oder im Anbringen einer Osteosynthese unter Beweis stellen. Durch diese spannenden Einblicke erhalten sie authentische Impressionen, die auch für eine berufliche Orientierung wertvoll sind.

Seit 2018 sind die DR. ERLER KLINIKEN Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU), Standort Klinikum Nürnberg, für Studierende der Humanmedizin.





B2RUN #GEMEINSAMAKTIV

Auf die Plätze, fertig, los - über 40 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gaben am 25. Juli 2023 beim Firmenlauf B2Run für das Team Erler ihr Bestes.

Auch Familienangehörige und Freunde konnten sich anschließen und nach rund 6 Kilometern den Zieleinlauf ins Nürnberger Max-Morlock-Stadion genießen.

Das Team Erler startete bereits zum 11. Mal in Folge beim B2Run - und wir freuen uns schon jetzt, wenn es nächstes Jahr wieder heißt **#gemeinsamaktiv**.

DENN NUR GEMEINSAM LÄUFT ES GUT!



UNTERSTÜTZUNG DURCH TUNESISCHE FACHKRÄFTE

Der Bedarf an Pflegekräften in Krankenhäusern ist nach wie vor sehr hoch. Nicht zuletzt durch die Corona-Pandemie haben sich die Belastungen für das Personal weiter verschärft. Um den Patientinnen und Patienten in den DR. ERLER KLINIKEN weiterhin eine qualitativ hochwertige Versorgung zu bieten, freuen wir uns über Unterstützung aus dem Ausland. Im Juni 2023 war es endlich so weit und wir konnten tunesische Fachkräfte willkommen heißen.

Die offizielle Begrüßung übernahm Pflegedienstleiter Dominic Weufen, der gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen aus der Pflege ein Begrüßungsprogramm zusammengestellt hatte. Neben einem Rundgang durch die Klinik und der Vorstellung in den Bereichen stand eine Visite auf den allgemeinen Pflege- und auf der Intensivstation auf dem Tagesplan. Hier werden uns die tunesischen Fachkräfte in Zukunft unterstützen.



Wir wünschen viel Erfolg im neuen Job und sagen herzlich willkommen im **#teamerler**.

60 JAHRE ERLER-KLINIK - ADIDAS SCHUH-AKTION



Im Jahr 1963 wurde die erste gemeinnützige Klinik GmbH in Deutschland gegründet - unsere heutige DR. ERLER KLINIKEN gGmbH.

Alle unsere Mitarbeitenden haben ihren Beitrag zu unserem 60-jährigen Bestehen und der stetigen Weiterentwicklung geleistet - dafür sagte die Geschäftsleitung **#danke** ... und überreichte jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter einen eigenen Erler-Jubiläumsschuh von Adidas.



**GANZ NACH DEM MOTTO:
DENN NUR GEMEINSAM LÄUFT ES GUT!**



Es ist uns eine Ehre

Unser ehrenamtlicher Patientendienst stellt sich vor

Ein Aufenthalt im Krankenhaus oder in einer Reha-Einrichtung ist immer eine besondere Situation. Um Patienten und Angehörige zu unterstützen, haben wir bereits im Jahr 2011 einen ehrenamtlichen Patientendienst aufgebaut - denn ein freundliches Willkommen und Orientierung in fremder Umgebung tun immer gut. Unsere mittlerweile rund 35 Ehrenamtlichen nehmen sich viel Zeit und leisten wertvolle Unterstützung während des Aufenthalts in der Erler-Klinik und der Erler-Reha.



Helfende Hände und das Herz am rechten Fleck

Die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind kundige Ansprechpartner und begleiten die Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung. Sie stehen bei Formalitäten zur Seite, helfen bei der Orientierung im Haus, begleiten zu Therapien oder Untersuchungen, machen Besuche im Zimmer - und haben stets ein offenes Ohr für Fragen, Anregungen und Nöte.

Selbstverständlich ist dieses Engagement für unsere Patientinnen und Patienten kostenlos.

„Wir behandeln Sie so, wie wir selbst gerne behandelt werden wollen.“

Dieser Leitgedanke prägt unser Engagement für den Patienten.



Werden Sie Teil unseres Teams!

Möchten Sie Menschen unterstützen, ganz direkt und auf sehr persönliche Art?

Dann engagieren Sie sich in den DR. ERLER KLINIKEN oder der DR. ERLER REHA. Das Team der Ehrenamtlichen und die Patienten danken es Ihnen. Nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf - wir freuen uns auf Sie!



INGRID RETTLINGER
 Koordination Ehrenamtlicher Patientendienst
 Tel.: 0170/ 41 14 89 6
 E-Mail: ingrid.rettlinger@arcor.de



MEDIZINISCHE HILFE FÜR DIE ERDBEBENOPFER IN DER TÜRKEI



Wir möchten uns von ganzem Herzen bei Prof. Dr. Börner als Vorsitzendem des Stiftungsvorstands, bei Frau Saemann-Ischenko und ihrem Team von der Unternehmenskommunikation sowie bei Frau Peikert von der Materialwirtschaft für die großartige Unterstützung bedanken.

Teamchefarzt Dr. med. Philipp Kutz und Christine Radsak, Oberärztin der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, sind mit vollem Einsatz dabei.

DIE SITUATION

Am 6. Februar 2023 ereignete sich in der südöstlichen Türkei und Teilen Syriens eines der folgenreichsten Erdbeben der jüngeren Geschichte. Die Weltgesundheitsorganisation WHO geht von 56.000 Todesopfern und 111.000 verletzten Personen aus. Die zu einem erheblichen Teil zerstörte, von Hilfslieferungen größtenteils abgeschnittene medizinische Infrastruktur konnte die Versorgung der Erdbebenopfer und die allgemeine medizinische Versorgung nicht stemmen.

DIE IDEE

Im Rahmen vieler internationaler Hilfsangebote flog und fliegt der ADAC Patientinnen und Patienten aus den Erdbebenregionen aus. Christine Radsak, Oberärztin der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin der DR. ERLER KLINIKEN, fliegt nebenberuflich als Ärztin für den ADAC Krankentransporte. Durch ihre Vermittlung wurden wir auf die Möglichkeit aufmerksam, dass die ADAC-Ambulanzflieger auf dem Hinflug geringe Mengen Hilfsmaterial mitnehmen.

DIE VORBEREITUNG

Rasch wurden wir uns einig, dass wir hier sehr zielgerichtet eine Klinik im Krisengebiet substanziell mit medizinischem Material unterstützen können. Die geringe Menge von 500 Kilogramm Transport-

volumen machte jedoch eine sehr sorgsame Material- und Medikamentenauswahl notwendig. Deshalb fokussierten wir uns bei der Planung und Zusammenstellung der Packlisten auf Equipment für 250 bis 300 Wundnachversorgungen und die dafür notwendigen Mittel für Lokal- und Allgemeinanästhesien sowie Schmerztherapie.

DIE REALISIERUNG

Mit der Idee für dieses Hilfsprojekt wandten wir uns - vermittelt durch die Stabsstelle Unternehmenskommunikation - an Prof. Dr. med. Martin Börner, den Vorsitzenden des Stiftungsvorstands der DR. ERLER STIFTUNG. Ihn baten wir um finanzielle Unterstützung durch die Stiftung. Binnen kürzester Zeit bekamen wir grünes Licht und machten uns zusammen mit Iris Peikert, Leitung Medication/ Medizinisches Lager, an die Umsetzung.

DIE HILFE

Am 5. März übergaben wir die medizinische Erdbebenhilfe der Erler-Stiftung am Flughafen Nürnberg an die Flugambulanz des ADAC. Nach problemlosem Flug erreichte das Material am Folgetag Adana im Südosten der Türkei und wurde dort zur Freude des medizinischen Personals der örtlichen Klinik übergeben.

KRÄUTERGARTEN FÜR DIE PATIENTEN DER ERLER-REHA



Im Namen des Vorstands der DR. ERLER STIFTUNG und der Klinikleitung sagen wir herzlichen Dank an die Manfred Roth Stiftung und an alle Spenderinnen und Spender!



Spendenübergabe und Einweihung des Kräutergartens (v.l.n.r.): Klaus Teichmann (Stiftungsrat der Manfred Roth Stiftung), Prof. Dr. med. Martin Börner (Vorstandsvorsitzender der DR. ERLER STIFTUNG), Dr. Wilhelm Polster (Stiftungsvorstand der Manfred Roth Stiftung), Paul Klementz (stellvertretender Vorsitzender der DR. ERLER STIFTUNG)

Am 8. Juli 2023 war nicht nur Tag der offenen Tür in der Erler-Klinik. An diesem Tag übergab die Manfred Roth Stiftung einen Scheck über 10.000 Euro an die DR. ERLER STIFTUNG. Diese Zuwendung trug entscheidend zur Realisierung eines Kräutertherapiegartens für die Erler-Reha bei.

KRÄUTERKUNDE FÜR GAUMEN UND GENESUNG

Petersilie, Rosmarin, Salbei - die Patientinnen und Patienten schätzen nicht nur den aromatischen Duft und den feinen Geschmack der Kräuter. Außerdem wird der Kräutergarten im Innenhof des Reha-Zentrums für die Ergotherapie genutzt - therapeutisches Gärtnern mitten in der Stadt, zwei Hochbeete in rückschonender Höhe machen es möglich. Mit zum Ensemble gehört eine Kräuterspirale aus Naturstein. Nachhaltigkeit spielt nicht nur bei den Baumaterialien eine entscheidende Rolle. Was die Patientinnen und Patienten ernten, wird in der eigenen Erler-Küche kulinarisch verwertet und beschert den Kochlehrlingen eine duftende Kräuterkunde zum Anfassen.

ALLE 3 JAHRE WIEDER

Mit dem Kräutergarten konnte die Erler-Stiftung ein weiteres Projekt im Reha-Bereich erfolgreich abschließen. Bereits 2020 entstand - ebenfalls mit Unterstützung der Manfred Roth Stiftung - ein Reha-Rundweg als Trainingsparcours für die Patientinnen und Patienten.

Therapeutisches Gärtnern mitten in der Stadt



FESTBAND: 60 JAHRE ERLER-KLINIK UND 10 JAHRE ERLER-REHA

Möchten Sie erfahren, warum die Berufsgenossenschaften eine zentrale Rolle bei der Gründung der DR. ERLER KLINIKEN spielten? Hätten Sie gedacht, dass der Kontumazgarten einst der Quarantäne von Waren diente? Und wussten Sie, dass die große Sparsamkeit des Gründers Dr. med. Fritz Erler aus seiner Erfahrung als einziger Sohn einer jungen Kriegswitwe stammt?

Wissenswertes, Anekdoten und persönliche Geschichten aus 60 Jahren Erler-Klinik und 10 Jahren Erler-Reha sind im Festband „KLINIKEN DR. ERLER gGmbH - GESCHICHTE UND GEGENWART“ zusammengefasst.

Eines jedoch hat sich nicht verändert: Medizin und Menschlichkeit. Gemeinsam stehen wir für eine hervorragende Patientenversorgung.



**TAG DER
OFFENEN TÜR**
IMPRESSIONEN VOM
SAMSTAG, DEM
8. JULI 2023

TAG DER OFFENEN TÜR

Nach mehrjähriger Pause aufgrund von Baumaßnahmen und der Corona-Pandemie war es wieder so weit: Am Samstag, 8. Juli 2023, zwischen 10 und 16 Uhr, fand endlich wieder ein Tag der offenen Tür in der Erler-Klinik und in der Erler-Reha statt.

Einen Blick in unsere modernen OP-Säle werfen, selbst einmal OP-Instrumentarium in die Hand nehmen oder ein Erste-Hilfe-Kurs für Groß und Klein - es war wieder allerhand geboten. Außerdem erhielten die Besucherinnen und Besucher Einblicke in die allgemeine Pflege auf Station, konnten in die Sportgruppen der DR. ERLER REHA hineinschnuppern und sich über die Erler-Klinik als attraktiven Arbeitgeber informieren - und vieles mehr.

Unser Team der Küche versorgte die Gäste mit leckeren Speisen und Getränken im Wirtschaftshof. Dieser war darüber hinaus zum Kinderparadies mit Airbrush-Tattoos und einem Luftballonkünstler umfunktioniert worden. Eine Autogrammstunde mit Spielern der Nürnberg Ice Tigers und ihrem Maskottchen Pucki rundeten das vielfältige Angebot ab.

**HERZLICHEN DANK AN ALLE BETEILIGTEN -
NUR GEMEINSAM KONNTE DIESER BESONDERE TAG
ZUM ERFOLG WERDEN.**



AKTUELLE AUSZEICHNUNGEN UND ZERTIFIKATE

Bei uns sind die Patienten fachlich und menschlich immer in den besten Händen - dies bestätigen uns auch wissenschaftliche Fachgesellschaften und die Medien regelmäßig.



DR. ERLER KLINIKEN

Qualitätspartner der PKV für Knie-TEP, für Hüft-TEP und für hüftgelenknahe Femurfraktur



PLATZ 1 BEIM NN/NZ-KLINIKCHECK 2022

In der Kategorie „Implantation einer Hüftgelenkendooprothese bei Coxarthrose“



ALTERSTRAUMAZENTRUM DGU®

Zertifizierung als Alters-TraumaZentrum DGU® der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie 2023



KLINIK FÜR ORTHOPÄDIE

Zertifizierung als Offizielles Kniezentrum der Deutschen Kniegesellschaft (DKG) 2023

DEUTSCHLANDS AUSGEZEICHNETE KRANKENHÄUSER

aus dem stern-Sonderheft „Gute Kliniken für mich“ 2022

DEUTSCHLANDS BESTE KRANKENHÄUSER

Auszeichnung unserer Klinik in dieser F.A.Z.-Sonderbeilage 2021

KLINIK FÜR VISZERAL- UND GEFÄSSCHIRURGIE

Clinic of the Year der Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU) im Studienjahr 2020/ 21



Dr. med. DIMITRIOS VLACHOS
Leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie, Schwerpunkt Hüfterkrankungen

TOP Mediziner Guter Rat 2022



Dr. med. AMBROSIUS MÜLLER
Leitender Arzt der Klinik für Orthopädie, Schwerpunkt Hüfterkrankungen

„Deutschlands ausgezeichnete Ärzte 2022/ Hüftchirurgie“ (stern-Sonderheft)
TOP Mediziner Guter Rat 2021 + 2022
TOP Mediziner Focus Hüftchirurgie 2021 + 2022



KLINIK FÜR ORTHOPÄDIE

Top-Klinik Künstliches Hüftgelenk 2021 und Knie-Endoprothetik 2022



DR. ERLER REHA

Zertifizierung nach QReha

Einen Überblick über unsere Auszeichnungen für besondere Qualität finden Sie unter www.erler-klinik.de > Unternehmen > Qualität > Auszeichnungen und unter www.erler-reha.de > Aktuelles & Unternehmen > Qualitäts- und Risikomanagement > Besondere Auszeichnungen

BAYERISCHE KRANKENHÄUSER BÜNDELN KRÄFTE IM IT-BEREICH

Am 15. Mai 2023 haben 16 bayerische Krankenhausträger in München die Klinik IT Genossenschaft (Klinik IT eG) gegründet. Die intensiven Vorbereitungen für diesen Schritt wurden koordiniert über die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V. (BKG) und die Klinik-Kompetenz-Bayern e. G. (KKB).

Gemeinsame IT-Lösungen projektieren, entwickeln und beschaffen und so die Herausforderungen der Digitalisierung leichter bewältigen - diesem Ziel hat sich die Klinik IT eG verschrieben. Zum Wohle der Patientenversorgung bündelt die neue Genossenschaft die Kräfte und Interessen ihrer Krankenhäuser im IT-Bereich.

Eines der ersten Projekte ist das Patientenportal „mein-krankenhaus.bayern“. Mithilfe dieser Plattform können Patientinnen und Patienten aktiver an ihrer Behandlung teilnehmen. Das Interesse ist groß: 110 bayerische Krankenhäuser sind an der laufenden Verbundauschreibung beteiligt. Parallel laufen weitere Maßnahmen, etwa der Aufbau eines gemeinsamen IT-Sicherheitsteams. Und das aus gutem Grund: Kaum ein Klinikum kann die enormen Herausforderungen im Bereich IT künftig allein bewältigen. Cyberangriffe nehmen zu, die gesetzlichen Anforderungen an die IT-Sicherheit steigen, Digitalisierung wird zum Wettbewerbsfaktor um Arbeitskräfte und Patienten.

ZUSAMMEN MEHR SCHLAGKRAFT

Einzelkämpfertum greift im IT-Bereich zu kurz - dies offenbart spätestens das Krankenhauszukunftsgesetz, mit dem die Digitalisierung für die Krankenhäuser zu einem Muss wird. Deshalb entwickelt die Klinik IT eG außerdem eine gemeinsame Digitalstrategie für die Krankenhäuser. Dieses Vorhaben wurde in den Digitalplan des bayerischen Staatsministeriums für Digitales (StMD) aufgenommen und erfolgt in engem Austausch mit dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMG).



DIE LEITUNG DER NEUEN KLINIK IT EG

MITGLIEDER DES AUFSICHTSRATES

- Michael Hoffmann, Kliniken Nordoberpfalz AG (Vorsitzender)
- Sebastian Lehotzki, Kliniken Aschaffenburg-Alzenau gGmbH (stv. Vorsitzender)
- Dr. Uwe Gretscher, Kliniken Südostbayern AG
- Michael Krappmann, KLINIKEN DR. ERLER gGmbH

VORSTAND (ALPHABETISCH)

- Martin Gösele, Wertachkliniken Bobingen und Schwabmünchen KU (AÖR)
- Dietmar Pawlik, Klinikum Bayreuth GmbH

Die Geschäftsstelle der Klinik IT eG ist in München.

GESCHÄFTSFÜHRUNG UND KRANKENHAUSBETRIEBSLEITUNG

Die Geschäftsführung und die Krankenhausbetriebsleitung entscheiden über die Durchführung von Projekten und welche Ressourcen dafür zur Verfügung stehen. Ferner sind sie zuständig für die Freigabe und Überwachung der Umsetzung von Prozessabläufen, Handbüchern und betrieblichen Anweisungen.



Markus Stark (Geschäftsführung)



Wir stehen für eine exzellente Medizin der kurzen Wege.

Unsere Krankenhausbetriebsleitung (v.l.n.r.): Prof. Dr. med. Roland Biber (Ärztlicher Direktor), Saba Dedjban (Kaufmännische Leitung), Cristina Della Sala-Möhrlein (Klinikmanagement), Dominic Weufen (Pflegedienstleitung)

DIE DR. ERLER GRUPPE

EIN BEKANNTER NAME – DREI RENOMMIERTE EINRICHTUNGEN

Seit 60 Jahren steht der Name Erler für Spitzenmedizin und Menschlichkeit in Nürnberg, vereint unter der Dachmarke KLINIKEN DR. ERLER gGmbH.

1963 gründete Dr. med. Fritz Erler eine gemeinnützige Klinik-GmbH und gab das Startsignal für den Bau eines chirurgisch-orthopädischen Fachkrankenhauses am Kontumazgarten.

2013 wurde die DR. ERLER REHA mit 90 Einzelzimmern für stationäre Patienten eröffnet. Sie ist das erste stationäre Rehabilitationszentrum für Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates im Herzen der Metropolregion. 2019 kam das DR. ERLER MVZ für die Behandlung allgemeiner orthopädischer Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates hinzu, das inzwischen drei Standorte hat.

UMFRAGE BAYERISCHER KRANKENHAUSTREND

SIND KLINIKEN IN IHRER EXISTENZ GEFÄHRDET?

Der Bayerische Krankentrend ist eine jährliche Umfrage der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) unter den Krankenhaus-Leitungen aller bayerischen Krankenhäuser zur wirtschaftlichen Lage. Im März präsentierten BKG-Vorsitzende Landrätin Tamara Bischof und BKG-Geschäftsführer Roland Engehausen zusammen mit dem Geschäftsführer der KLINIKEN DR. ERLER gGmbH Nürnberg, Markus Stark, die Ergebnisse auf einer Pressekonferenz.

Das Fazit ist alarmierend: „Die fest vom Bund versprochenen Finanzhilfen zum Ausgleich der horrenden Energiepreise und Inflationskosten kommen nicht bei den Krankenhäusern an“, so Stark. „Aus dem sogenannten Härtefallfonds wurden im vierten Quartal 2022 nur weit unter 10 Prozent der für diesen Zeitraum vorgesehenen Mittel an die Kliniken ausbezahlt aufgrund falscher Bezugsdaten und komplizierter Detailregelungen. Die Hilfsfondsgelder müssen schnellstmöglich wie versprochen vollständig in den Kliniken ankommen.“ Wegen des fehlenden Inflationsausgleiches und der Probleme mit dem Hilfsfonds des Bundes summieren sich derzeit die Defizite in nahezu allen Krankenhäusern. Bayernweit beträgt das Defizit bereits monatlich über 100 Millionen Euro.

Markus Stark, Geschäftsführer der KLINIKEN DR. ERLER gGmbH in Nürnberg



UNTERSTÜTZUNG UND FÜRSORGE

„Ein Mann, der mit dem Wagemut und der Energie eines Einzelgängers ein bedeutendes Werk für die Gegenwart und Zukunft Nürnbergs geschaffen hat.“



Die DR. ERLER STIFTUNG ist eine rechtsfähige Stiftung des bürgerlichen Rechts mit Sitz in Nürnberg. Sie untersteht der Aufsicht der Regierung von Mittelfranken und verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke. Ins Leben gerufen wurde sie 1987 von Dr. med. Fritz Erler (1899-1992), dem Gründer der DR. ERLER KLINIKEN.

Viele ehrenamtliche Mitarbeiter und Spender engagieren sich, um das Lebenswerk unseres Klinikgründers zu bewahren und weiterzuführen. Auch die Organe der Stiftung - Stiftungsvorstand und Stiftungsrat - sind ehrenamtlich tätig und zur gewissenhaften und sparsamen Verwendung der Stiftungsmittel verpflichtet.

Die DR. ERLER STIFTUNG ist Eigentümerin der KLINIKEN DR. ERLER gGmbH mit Akuthaus und Reha-Zentrum.

Zu ihren satzungsmäßigen Aufgaben gehören

- Der Betrieb der Kliniken
- Die Anschaffung besonderer Ausstattungsgegenstände für die Erler-Kliniken
- Die Übernahme von Kosten für eine notwendige medizinische Untersuchung, die kein Kostenträger übernimmt
- Die Unterstützung bedürftiger Patienten
- Die Förderung der medizinischen Forschung und Lehre

AUSBAU VON PERSPEKTIVEN

In den letzten Jahren konnte die DR. ERLER STIFTUNG schon viele Projekte umsetzen.

- Behandlung von Kindern aus Krisengebieten
- Reha-Rundweg als Trainingsparcours für die Patienten der Erler-Reha
- Kräutergarten für Patienten der Erler-Reha
- Betreuung von geriatrischen Patienten mit vorübergehender kognitiver Beeinträchtigung
- Förderung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung
- Medizinische Geräte für die Diagnostik
- Ausstattung, Geräte und Zubehör für Operationssäle und Sterilisationsbereich etc.

Herzlichen Dank, dass Sie die DR. ERLER STIFTUNG unterstützen - auch im Namen derer, denen Ihre Zuwendung zugutekommt.

HELFEN UND SPENDEN

BANK FÜR SOZIALWIRTSCHAFT
IBAN: DE52 3702 0500 0009 8284 00
BIC: BFSWDE33MUE

UNTER WWW.ERLER-STIFTUNG.DE
KÖNNEN SIE AUCH
ONLINE SPENDEN.



DER STIFTUNGSVORSTAND — DER STIFTUNGSRAT



PROF. DR. MED. MARTIN BÖRNER
Chirurg/ Unfallchirurg, Schwalbach
Vorsitzender des
Stiftungsvorstands



PAUL KLEMENTZ
Rechtsanwalt, Dachau
Stellvertretender Vorsitzender
des Stiftungsvorstands



ISABELLE RILLING
Syndikusrechtsanwältin,
Nürnberg
Vorsitzende des Stiftungsrates



THOMAS GLEISL
Wirtschaftsprüfer, Nürnberg
Stellvertretender Vorsitzender
des Stiftungsrates



BRITTA WALTHEIM
Umweltreferentin
der Stadt Nürnberg
Mitglied des Stiftungsrates



ANDREA CARL
Geschäftsführerin
DER PARITÄTISCHE/ Mittelfranken
Mitglied des Stiftungsrates

WECHSEL IM STIFTUNGSRAT

Im Mai 2023 übernahm Andrea Carl die Nachfolge von Christiane Paulus als Geschäftsführerin bei DER PARITÄTISCHE/ Mittelfranken - und damit auch deren Mitgliedschaft im Stiftungsrat der DR. ERLER STIFTUNG. Die gebürtige Erlangerin und Mutter dreier erwachsener Kinder hat langjährige Erfahrung in verschiedenen Führungs- und Leitungspositionen sowie in der Politik. Zudem kann sie auf ein außerordentliches ehrenamtliches Engagement zurückblicken.

Wir begrüßen Frau Carl ganz herzlich als neues Mitglied des Stiftungsrates.



KLINIK FÜR ORTHOPÄDIE



Wir sind ein EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung.

Wir bieten modernste, exakt auf den Patientenbefund abgestimmte Therapien an. Computerplanung, minimal-invasive Operationsverfahren, innovative Implantate und der Einsatz von Robotern ermöglichen modernste, individuell abgestimmte Behandlungen. Bei Allergien oder Unverträglichkeit kommen Spezialimplantate zur Anwendung. Kurze Klinikverweildauer und frühfunktionelle Rehabilitationskonzepte führen zu schnellerer Regeneration und Belastungsfähigkeit.

SCHULTER-, KNIE- UND ALLGEMEIN-ORTHOPÄDISCHE ERKRANKUNGEN

Chefarzt Herr Priv.-Doz. Dr. med. J. Anders

- Schultererkrankungen: arthroskopische Stabilisierung, Rekonstruktion von Rotatoren-manschettendefekten, Endoprothetik (anatomisch und invers), Endoprothesenwechseloperationen, DR. ERLER SchulterFit-Konzept
- Ellenbogenerkrankungen
- Knieerkrankungen: Endoprothetik (individuell, 3D-Technik), Wechseloperationen, Gelenkteilersatz (Schlitten), Arthroskopie, achskorrigierende gelenkerhaltende Eingriffe, biologischer Knorpelersatz, DR. ERLER KnieFit-Konzept
- Rheuma- und Kinderorthopädie
- Tumorthherapie

BEHANDLUNG VON HÜFTERKRANKUNGEN BEI ERWACHSENEN UND KINDERN

Leitender Arzt Herr Dr. med. A. Müller

- Arthroskopie
- Endoprothetik: Verwendung von bewährten zementfreien und teilzementierten Prothesen führender Hersteller, Kurzschaftprothesen mit abriebarmen Artikulationen (hochvernetztes Polyethylene, Keramik/ Keramik)
- Wechseloperationen bei gelockerten Hüftendoprothesen (überwiegend unter Verwendung zementfreier Endoprothesen)

BEHANDLUNG VON FUSS- UND ZEHENDEFORMITÄTEN BEI ERWACHSENEN UND KINDERN

Leitende Ärztin Frau Dr. med. I. Görzig

- Vorfußkorrekturen (Hallux valgus, Kleinzehen-deformitäten) inkl. minimal-invasiver Verfahren
- Arthroskopie, Knorpelersatz oberes Sprunggelenk
- Endoprothetik Fuß- und Sprunggelenk
- Kindliche Fußdeformitäten (Klumpfuß, Sichelfuß usw.)

**CHEFARZT: HERR PRIV.-DOZ. DR. MED. J. ANDERS
LEITENDER ARZT: HERR DR. MED. A. MÜLLER
LEITENDE ÄRZTIN: FRAU DR. MED. I. GÖRZIG**

Telefon: 0911/ 27 28-467, -468, -469, -474
Fax: 0911/ 27 28-868
E-Mail: orthopaedie@erler-klinik.de



**Akut- und Notfalleingriffe ++ Notaufnahme 24/7/365 ++
Beratung Zweitmeinung**

KLINIK FÜR VISZERAL- UND GEFÄSSCHIRURGIE

Kompetenzzentrum für minimal-invasive Chirurgie in der Viszeral- und Gefäßchirurgie.



Als Fachkrankenhaus für Chirurgie bieten wir Ihnen hochspezialisierte operative Verfahren aus dem Gebiet der Viszeral- und Gefäßchirurgie an. Unsere Behandlungen richten sich nach nationalen und internationalen Leitlinien. Ihr Wohl ist dabei unser höchstes Primat.

SCHWERPUNKTE

Darmzentrum

- Kolorektale Chirurgie mit Schwerpunkt Dick- und Enddarmkrebs, spezialisiert auf minimal-invasive Verfahren (Laparoskopie, TEM), Therapie von Metastasen in Leber und Lunge
- Minimal-invasive Leberresektionen (laparoskopische Leberchirurgie) und Thermotherapie (RFA)
- Proktologie, Beckenboden- und Stuhlentleerungsstörungen
- Minimal-invasive Therapie bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Divertikulitis)
- Eigenständige chirurgische Endoskopie mit Ultraschalleinheit
- Interdisziplinäres sowie molekulares Tumorboard

**CHEFARZT:
HERR PROF. DR. MED. M. KLEEMANN,
FEBVS, MaHM**

Telefon: 0911/ 27 28-380, -381
Fax: 0911/ 27 28-378
E-Mail: viszeralchirurgie@erler-klinik.de
gefaesschirurgie@erler-klinik.de



Endokrine Chirurgie

- Gut- und bösartige Schilddrüsenerkrankungen, Nebenschilddrüsen (Hyperparathyreoidismus)
- Hormonaktive und inaktive Erkrankungen der Nebennieren
- Seltene hormonaktive Tumore des Magen-Darm-Traktes (z.B. NET)

Gastroösophageale Refluxerkrankung (Sodbrennen)

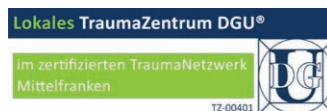
- Minimal-invasive Diagnostik und Therapie
- PH-Metrie und Manometrie in Kooperation mit Gastroenterologie

Minimal-invasives Hernienzentrum

- Leistenbrüche (OP nach Lichtenstein und TAPP), auch bei Rezidiven; bei Jugendlichen auch OP nach Shouldice; Sportlerberatung
- Nabel- und Narbenbrüche (offen und IPOM-Technik), Bauchwandbrüche

Periphere Gefäßmedizin

- Arterielle Verschlusskrankheit (PAVK, Schaufenstererkrankung)
- Bypass-OPs und minimal-invasive interventionelle Gefäßtherapien (PTA/ Stent)
- Arterienaneurysmen
- Vascular Access Surgery (Shuntanlagen und -revisionen bei Niereninsuffizienz, Demerskatheter zur Blutwäsche/ Dialyse, Portimplantationen zur Chemotherapie)
- Diabetisches Fußsyndrom
- Chronische Wunden und Dekubitalulzerationen (in Kooperation mit unserem Fachbereich für Handchirurgie, Plastische und Mikrochirurgie sowie WZ-WundZentrum Nürnberg)



KLINIK FÜR UNFALLCHIRURGIE

Wir sind ein zertifiziertes Trauma- und Alterstraumazentrum mit Notaufnahme.



Wir gewährleisten eine hochqualifizierte Behandlung, auch bei komplexen Sport- oder Unfallverletzungen und deren Folgen. Neben der Therapie bei Knochenbrüchen ist die Band- und Sehnenchirurgie ein Schwerpunkt (z.B. Schulterergelenk, Kreuzband, Achillessehne). Septische Chirurgie und Endoprothetik nach Unfällen sowie die Alterstraumatologie komplettieren unser Spektrum.

SCHWERPUNKTE

- Operative Versorgung von Knochenbrüchen, Band-/ Sehnenverletzungen und Wunden aller Art
- Versorgung von Sportverletzungen und -schäden bei Freizeit- und Profisportlern
- Arthroskopische Chirurgie, insbesondere an Ellenbogen, Knie und Sprunggelenk
- Traumatologie des Kniegelenkes inkl. Kreuzbandersatz, Knorpelchirurgie, Kniescheibenprobleme
- Frakturendoprothetik (z.B. Hüftgelenkersatz bei Schenkelhalsbruch), Frakturbehandlung bei Osteoporose und Ermüdungsbrüchen
- Versorgung von Frakturen im Bereich von einliegenden Gelenkprothesen/ Implantaten durch Osteosynthese oder Prothesenwechsel
- Alterstraumatologie mit interdisziplinär unfallchirurgisch-geriatrischer Betreuung und geriatrischer Frührehabilitation
- Korrektur von unfallbedingten Fehlstellungen und -heilungen, septische Chirurgie
- BG-Heilverfahren, Begutachtungen
- Zertifizierte Netzwerkklinik für die Polytraumaversorgung im TraumaNetzwerk Mittelfranken
- Zertifizierung als AltersTraumaZentrum DGU® der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie

CHEFARZT UND ÄRZTLICHER DIREKTOR:
HERR PROF. DR. MED. R. BIBER
Apl. Professor der PMU Salzburg

Telefon: 0911/ 27 28-202, 214

Fax: 0911/ 27 28-238

E-Mail: unfallchirurgie@erler-klinik.de



FACHBEREICH FÜR HAND-CHIRURGIE, PLASTISCHE UND MIKROCHIRURGIE

Jede Hand ist individuell und erfordert die für sie beste Behandlung.



Wir versorgen alle Verletzungen und Erkrankungen an Hand und Handgelenk sowie alle angeborenen und erworbenen Fehlbildungen.

Dabei setzen wir auf moderne technische Ausrüstung wie ein spezielles Operationsmikroskop und innovative Methoden. Während des Eingriffs können wir über einen mobilen Röntgen-Bildwandler den OP-Verlauf kontrollieren.

SCHWERPUNKTE

- Frakturen und Luxationen (Brüche und Gelenkverrenkungen)
- Finger- und Daumensattelgelenkprothetik
- Finger- und Stammnervenverletzungen
- Handgelenkprothetik
- Arthroskopie des Handgelenks
- Versteifungen von Finger- und Handgelenken
- Motorische Ersatzoperationen
- Dupuytren'sche Kontraktur
- Sehnenchirurgie
- Nervenchirurgie, Nervenkompressionssyndrome (Karpaltunnel, Sulcus ulnaris)
- Tumorchirurgie
- Mikrochirurgie
- Primäre und sekundäre Rekonstruktionen am Weichteilmantel und an der Hand
- Sämtliche Methoden der Weichteilrekonstruktion (z.B. nach Unfällen)
- Mammoplastiken
- Bauchdeckenplastiken
- Liposuktionen (Fettabsaugung)

KOMMISSARISCHE LEITUNG:
HERR S. BUSHART

Telefon: 0911/ 27 28-264

Fax: 0911/ 27 28-346

E-Mail: handchirurgie@erler-klinik.de



KLINIK FÜR KONSERVATIVE UND OPERATIVE WIRBELSÄULENTHERAPIE

Mikrochirurgische Therapien helfen,
früh wieder auf die Beine zu kommen.



Individualisierte Medizin aus einem Guss: Wir decken das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Wirbelsäulentherapie ab – präventiv, kurativ und rehabilitativ. Chronischen Rückenbeschwerden begegnen wir mit individuellen Verfahren (z.B. ANOA-Konzept, SCS Spinal Cord Stimulation). Sollte eine Operation erforderlich sein, unterstützt uns modernste Technik – für maximale Patientensicherheit.

Zusammen mit der DR. ERLER REHA haben wir ein Rückentherapiezentrum gegründet. Dadurch können wir unser bestehendes Behandlungsangebot für Rückenerkrankungen erweitern, insbesondere im nichtoperativen Bereich.



CHEFARTZ UND STELV. ÄRZTLICHER DIREKTOR:
HERR DR. MED. K. WIENDIECK

Telefon: 0911/ 27 28-460

Fax: 0911/ 27 28-860

E-Mail: wirbelsaeulentherapie@erler-klinik.de

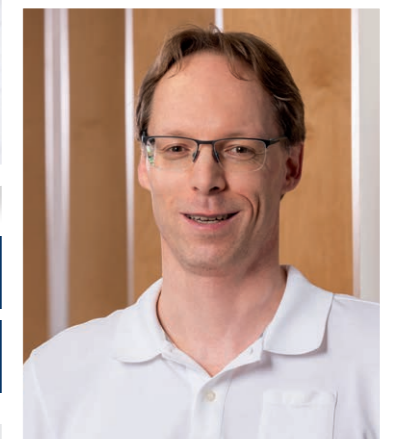


SCHWERPUNKTE

- Mikrochirurgische und endoskopische Therapie bei Bandscheibenvorfällen
- Implantation von Bandscheibenprothesen
- Behandlung von Spinalkanalstenosen
- Stabilisierende Eingriffe bei Fehlstellungen, Frakturen und degenerativen Erkrankungen, Behandlung von Wirbelkörperfrakturen (u.a. mittels Kyphoplastie)
- Schmerztherapie bei Rückenbeschwerden (auch bei chronischen Schmerzen), Schmerz-eingriffe (Spinal Cord Stimulation, Facetten-gelenksdenervierung etc.)
- Entfernung von Wirbelgelenkszysten
- Durchführung von Revisionseingriffen
- 3D-Navigation
- Therapie von Entwicklungsstörungen und Fehlstellungen (Skoliose, Wirbelkörpergleiten etc.)
- Behandlung von spinalen Gefäßmissbildungen (Angiome, Kavernome)
- Mikrochirurgische Eingriffe am und im Rückenmark unter Neuromonitoring (Tumorchirurgie, spinales Liquorsystem)
- Therapie von Wirbelkörper Tumoren (offen chirurgisch und mittels Radiofrequenzablation)
- Einholung einer unabhängigen ärztlichen Zweitmeinung

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

Ein interdisziplinäres Behandlungsset
steht bei uns ganz oben.



Für unsere Patientinnen und Patienten bieten wir eine internistisch-kardiologische Rundumbetreuung sowie ein erweitertes Behandlungsspektrum nach Operationen in enger fachabteilungsübergreifender Zusammenarbeit im Haus.

Unser multidisziplinäres Behandlungsteam aus spezialisierten Ärzten für Herzerkrankungen, Innere Medizin und Altersmedizin, Pflegekräften, Physio- und Ergotherapeuten, Fachleuten für Physikalische Therapie, Psychologen, Logopäden und Sozialdienst ermöglicht eine Behandlung, die den gesamten Menschen und sein Umfeld im Blick hat – beste Voraussetzungen also für eine internistisch-kardiologische Rundumbetreuung durch täglich gelebte interdisziplinäre Zusammenarbeit.

SCHWERPUNKTE

Kardiologie

- Transthorakale Echokardiographie
- Transösophageale Echokardiographie und elektrische Kardioversion
- EKG sowie Langzeit-EKG (bis zu 7 Tage)
- Belastungs-EKG sowie 6 EKG-Telemetrieplätze
- ABI-Messung (Ankle Brachial Index), z.B. bei peripherer Verschlusskrankheit
- Herzschrittmacherkontrolle (1- und 2-Kammer-Systeme)
- Defibrillator-Kontrolle und -Programmierung
- Schrittmacher-Implantation (1 und 2 Kammern)
- Event-Recorder-Implantation

Gastroenterologische Basisversorgung

(konservativ und interventionell)

- Gastro- und Koloskopie
- PEG-Anlage (perkutane endoskopische Gastrostomie)

- Aszitespunktion
- Sonographie (Abdomen, Thorax, Schilddrüse)
- Punktionen von Pleura, Beckenkamm, Leber

Internistische Geriatrie

- Wasser in Lunge, Armen oder Beinen (kardiale Dekompensation)
- Lungenentzündung (Pneumonie), kreislaufstabile Lungenembolie
- Akute Niereninsuffizienz, Harnwegsinfekt, Stuhlentleerungsstörung (Obstipation)
- Entgleisung von Blutdruck/ Blutzucker, Elektrolytstörung, Austrocknung (Exsikkose)
- COPD (bei akuter Verschlechterung/ Exazerbation)
- Demenz (Abklärung und Behandlung)
- Parkinson (Diagnose u. medikamentöse Einstellung)

Weitere Fachgebiete

- Allgemein-Internistische Basisversorgung mit Spirometrie und Cystofix-Anlage/ -Wechsel (Bauchdeckenkatheter)
- Gesamtes Spektrum der Gefäßuntersuchungen von Arterien und Venen (in enger Zusammenarbeit mit den Kollegen der Klinik für Viszeral- und Gefäßchirurgie)

CHEFARTZ KARDIOLOGIE:
HERR DR. MED. J.-A. KRÜGER
CHEFARTZ GERIATRIE:
HERR DR. MED. A. J. BERNHARD

Telefon: 0911/ 27 28-310

Fax: 0911/ 27 28-874

E-Mail: innere@erler-klinik.de





ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN

**Wir begleiten die Patienten schmerzfrei
und sicher durch jede Operation.**



Unser Team, bestehend aus Ärztinnen und Ärzten sowie dem Fachpflegepersonal für Anästhesie, hat vielfältige Aufgaben innerhalb der DR. ERLER KLINIKEN. In der Anästhesiologie ist es unser Ziel, für Sie die Operation so sicher und angenehm wie möglich zu machen – zum Beispiel durch die Narkose (einem schlafähnlichen Zustand) oder unser breit gefächertes Angebot an Regionalanästhesien (örtliche oder regionale Betäubungen). Nach großen Operationen und schweren Unfällen sind wir mit der Intensivmedizin für die Beobachtung und Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen, also der lebenswichtigen Körperfunktionen wie Atmung und Kreislauf, und die Funktion der weiteren Organsysteme zuständig. Technische Ausstattung nach aktuellem Stand und besonders schonende Narkoseverfahren sind für uns selbstverständlich.

Für die Schmerztherapie haben wir Spezialisten, die nach der Operation oder auch bei einer chronischen Krankheit helfen, Ihren Heilungsprozess angenehmer zu gestalten. Ein umfassendes Konzept zur Schmerztherapie sichert die Zufriedenheit unserer Patienten. In der Prämedikationsambulanz wählen unsere Fachärzte jeweils das Narkoseverfahren aus, welches für den Patienten am besten geeignet ist. Bei der Durchführung der Narkose werden die Ärzte von unserem qualifizierten Fachpflegepersonal unterstützt.

Unser Team übernimmt mit Engagement und Professionalität die Verantwortung dafür, dass die Zeit um Ihre Operation für Sie sicher und – soweit möglich – angenehm verläuft.

SCHWERPUNKTE

- Moderne Anästhesieverfahren mit Narkosetiefe-Messung
- Ultraschallgestützte Regionalanästhesieverfahren
- Erweitertes hämodynamisches Monitoring
- Anästhesiekonzepte für die Alterstraumatologie
- Perioperativer Akutschmerzdienst
- Interdisziplinäre Intensivmedizin
- Zertifiziertes Konzept im Rahmen des Patient Blood Management (PBM)
- Verantwortlichkeit für die innerklinische Notfallversorgung und das Schockraum-Management inklusive Schulungen

TEAMCHEFÄRZTE:
HERR DR. MED. W. PREMM
HERR DR. MED. P. KUTZ

Telefon: 0911/ 27 28-280
Fax: 0911/ 27 28-281
E-Mail: anaesthesie@erler-klinik.de



DR. ERLER REHA AM KONTUMAZGARTEN

**Wir bieten Rehabilitation mit Kompetenz,
Qualität und Menschlichkeit.**



Die DR. ERLER REHA am Kontumazgarten bietet stationäre Rehabilitation in Erler-Qualität. Sie hat sich auf Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparats spezialisiert – als erstes stationäres Rehabilitationszentrum im Herzen der Metropolregion Nürnberg. Im Fokus stehen Rückenbeschwerden und -operationen, Endoprothesen (Knie, Hüfte, Schulter) sowie Unfall- und Sportverletzungen.

Die Erler-Reha kann 90 Personen in Einzelzimmern stationär aufnehmen. Charakteristisch ist die eigenständige Kombination aus moderner Medizin, hochqualifizierter interdisziplinärer Therapie und persönlicher Fürsorge in angenehmer Ambiente.

Dabei folgt das Behandlungskonzept einem ganzheitlichen, integrativen und patientenzentrierten Ansatz. Es zielt darauf ab, die funktionale Gesundheit des Patienten und seine Teilhabe am beruflichen und sozialen Leben zu verbessern.

Gut zu wissen: Die Erler-Reha ist therapeutisch und räumlich direkt an die Erler-Klinik angebunden, die als Fachklinik für Chirurgie und Orthopädie einen exzellenten Ruf genießt.



**LEITENDE ÄRZTE:
HERR DR. MED. S. NÜSSLEIN UND
FRAU DR. MED. N. RESIMIUS**

Telefon: 0911/ 66 0 55-5050
Fax: 0911/ 66 0 55-5081
E-Mail: info@reha-kontumazgarten.de
Internet: www.erler-reha.de



ZEITNAHE TERMINE

für alle Versicherten

DR. ERLER MVZ

Tochterunternehmen der KLINIKEN DR. ERLER gGmbH

**Nun auch Viszeral- und Gefäßmedizin
und Spezialsprechstunde Wirbelsäule.**

NEU

**ZUSÄTZLICHE
LEISTUNGEN**

Das DR. ERLER MVZ am Kontumazgarten im Herzen Nürnbergs wurde im April 2019 eröffnet. Im Januar 2021 kam das DR. ERLER MVZ Mögeldorf hinzu, im April 2022 das DR. ERLER MVZ Langenzenn.

IHRE SPEZIALISTEN BEI ALLEN ORTHOPÄDISCHEN BESCHWERDEN

Als orthopädische Praxen sind wir unabhängig von einem Aufenthalt in der Erler-Klinik für Sie da. Vereinbaren Sie gerne einen Termin mit uns.

3 STANDORTE - 1 SCHWERPUNKT

Die DR. ERLER MVZ haben sich auf die Behandlung allgemeiner orthopädischer Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates spezialisiert.

VISZERAL- UND GEFÄSSMEDIZIN

NEU

Seit Juli 2023 haben wir unser Angebot im DR. ERLER MVZ am Kontumazgarten erweitert - um die Fachrichtungen Viszeralmedizin (Erkrankungen der Verdauungs- und Bauchorgane) und Gefäßmedizin.

SPEZIALSPRECHSTUNDE WIRBELSÄULE

NEU

In unserem DR. ERLER MVZ Langenzenn bieten wir unseren Patienten eine Spezialsprechstunde für Beschwerden und Erkrankungen der Wirbelsäule an.

DR. ERLER MVZ AM KONTUMAZGARTEN

ÄRZTLICHE LEITUNG:

HERR DR. MED. R. JACOB

Kontumazgarten 11

90429 Nürnberg

Telefon: 0911/ 18 07 66-0

E-Mail: kontumazgarten@erler-mvz.de

Internet: www.erler-mvz.de

DR. ERLER MVZ MÖGELDORF

ÄRZTLICHE LEITUNG:

HERR DR. MED. E. LOCKENVITZ

Laufamholzstraße 57

90482 Nürnberg

Telefon: 0911/ 54 62 73

E-Mail: moegeldorf@erler-mvz.de

Internet: www.erler-mvz.de

DR. ERLER MVZ LANGENZENN

ÄRZTLICHE LEITUNG:

HERR C. DYBOWSKI

Nürnberger Straße 49

90579 Langenzenn

Telefon: 09101/ 90 90 9-0

E-Mail: langenzenn@erler-mvz.de

Internet: www.erler-mvz.de



UNSERE NEUEN HOMEPAGES



Bestimmt ist es Ihnen schon aufgefallen: Unsere Internetseiten haben ein frischeres Gesicht. Grundlegend neu konzipiert und konsequent zielgruppenorientiert – so präsentieren sich nun die Homepages der DR. ERLER GRUPPE. Verschiedene technische und konzeptionelle Ansätze erleichtern den Besuchern die Navigation.

USABILITY

Wer sich durch unsere digitalen Auftritte scrollt, entdeckt viele intuitiv bedienbare Funktionalitäten, die die Benutzerfreundlichkeit steigern: Von den Shortcuts, den Abkürzungen direkt im Startbereich, der Newsletter-Bestellung bis hin zum informativen Videobereich wurden die Homepages an die aktuellen Bedürfnisse und Sehgewohnheiten der Nutzerinnen und Nutzer angepasst.

RESPONSIVE DESIGN

Ganz nach dem Motto „mobile first“ haben wir die Ansicht und Menüführung der neuen Homepages für alle Endgeräte – insbesondere für Smartphones und Tablets – entwickelt. Das responsive Webdesign löst das Platzproblem auf kleinen Displays und ermöglicht es, den Inhalt auch ohne Maus schnell aufzurufen und gut lesbar darzustellen.

PATIENT JOURNEY

Unsere Patientinnen und Patienten können entlang der Patient Journey (Patientenreise) an allen Stationen ihres Aufenthalts Informationen abrufen: Die „Reise“ beginnt bereits vor dem stationären Aufenthalt mit einer Packliste und endet im Bereich Sozialdienst mit dem Entlassmanagement.

Das ausführliche Leistungsspektrum jeder Klinik und die Vorstellung der stationären Wahlmöglichkeiten für Privatpatienten/ Zuzahler runden das breite Informationsspektrum ab. Für spezielle Zielgruppen wie Einweiser oder Sportler gibt es eigene umfassende Bereiche samt Kontaktmöglichkeiten. Diese befinden sich gerade noch im Aufbau.

Seit über einem Jahrzehnt sind wir medizinischer Kooperationspartner der Nürnberg Ice Tigers – seit der DEL-Saison 2022/ 2023 sogar als Exklusivpartner.



IMPRESSUM

Verantwortlich für Herausgabe und Inhalt:

KLINIKEN DR. ERLER gGmbH, Kontumazgarten 4-19, 90429 Nürnberg, www.erler-klinik.de

Verantwortlich im Sinne des Presserechts (V. i. S. d. P.):

Markus Stark

Redaktion und Koordination:

KLINIKEN DR. ERLER gGmbH, Kerstin Standfest und Anja Saemann-Ischenko
COADDO PR-PROJEKTE, Gerhard Schmidt

Konzeption, Text und Layout:

Anja Saemann-Ischenko, Gerhard Schmidt, Sonja Deibel und Ingrid Krieger, COADDO PR-PROJEKTE, Agentur für Klinikmarketing, www.coaddo.de

Fotos und Bildmaterial:

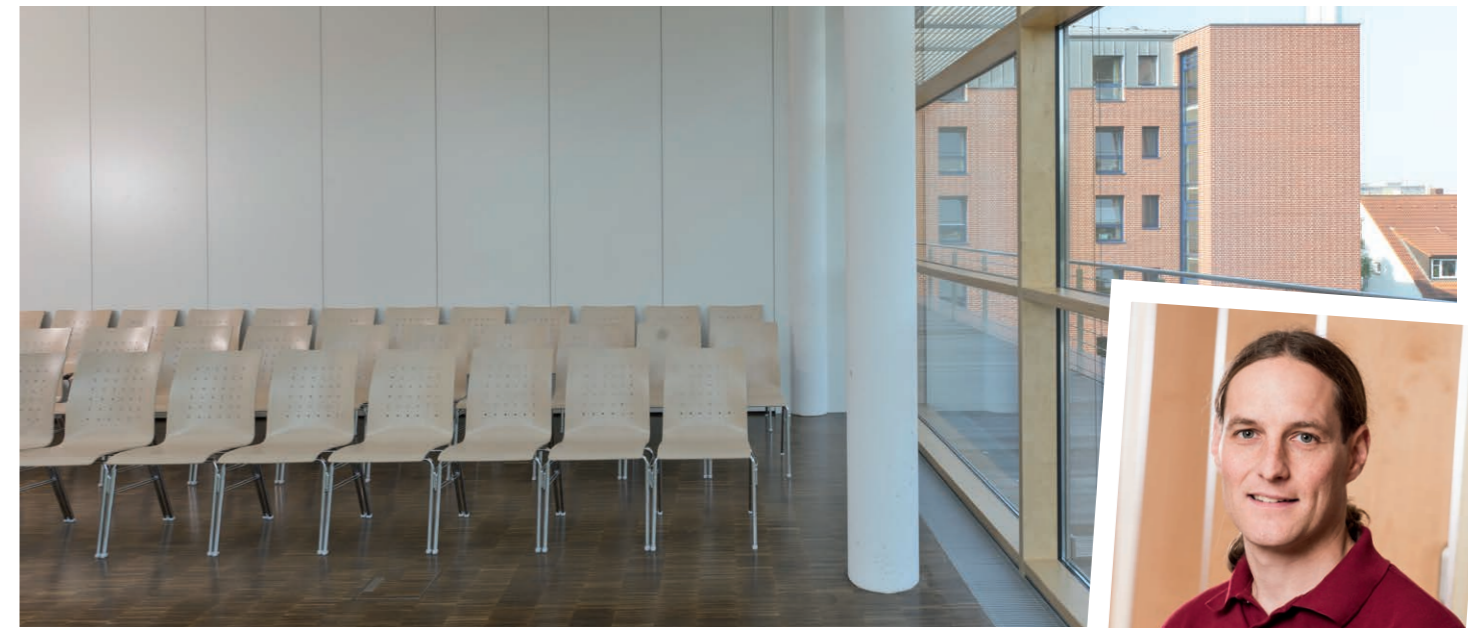
KLINIKEN DR. ERLER gGmbH,
Photofabrik, Wolfram Murr
SimoArt Simone Kessler (Seite 5, 31, 33, 34, 35)
Shutterstock.com (Seite 11, 20, 30, 31, 32, 55)

Druck und Verarbeitung:

Nova Druck Goppert GmbH, Andernacher Straße 20, 90411 Nürnberg, www.nova-druck.de
Klimaneutral gedruckt mit bio-veganen Farben



Auflage: 1.000 Stück
Erscheinungsjahr: 2023



GESUNDHEIT AKTUELL

Kostenlose Vorträge zu medizinischen Themen

Unsere beliebte Vortragsreihe „Gesundheit Aktuell“ findet endlich wieder statt. Einmal im Monat berichten unsere Ärzte über interessante medizinische Themen und beantworten die Fragen der Zuhörer.

Auf unseren Seiten im Internet und auf Facebook informieren wir Sie über aktuelle Angebote: www.erler-klinik.de oder www.erler-reha.de.

VERANSTALTUNGEN DR. ERLER KLINIKEN



VERANSTALTUNGEN DR. ERLER REHA



Folgen Sie uns auf den sozialen Plattformen:



INITIATIVE CHRONISCH AKTIV

INITIATIVE CHRONISCH AKTIV – Kompetente Hilfe bei Wirbelsäulenbeschwerden. So heißt die neue Vortragsreihe, die das Team der DR. ERLER REHA seit Herbst 2022 anbietet. Das Ziel dieser Initiative: Wir möchten, dass die Patienten ihre Wirbelsäulenprobleme selbstständig in den Griff bekommen. Deshalb unterrichten und schulen wir sie im Umgang mit diesen Beschwerden so ausführlich wie möglich.

Die Vortragsreihe ist in Modulen aufgebaut. Jeden ersten Mittwoch im Monat findet ein Grundvortrag mit dem Thema „Jede(r) kann lernen, seine Wirbelsäulenbeschwerden zu reduzieren“ statt. In den darauf folgenden Wochen bieten wir spezielle Themenvorträge an, die auf diesem Grundvortrag aufbauen.

Nur Mut! Jede(r) kann lernen, seine Beschwerden selbstständig zu reduzieren. Wir klären Sie auf, was zu tun ist.

KONTAKT:

Herr J. Pelz
Dipl.-Sportlehrer
Tel.: 0911/ 66 0 55-0
E-Mail: j.pelz@reha-kontumazgarten.de

Weitere Informationen finden Sie auch auf unserer Homepage: www.erler-reha.de

KONTAKT



KLINIKEN DR. ERLER

Kontumazgarten 4-19
90429 Nürnberg

Tel.: 0911/ 27 28-0
Fax: 0911/ 27 28-106
E-Mail: info@erler-klinik.de
Internet: www.erler-klinik.de

UNSERE NOTAUFNAHME IST
24 STUNDEN AM TAG FÜR SIE DA.

REHA-ZENTRUM AM KONTUMAZGARTEN

Kontumazgarten 19
90429 Nürnberg

Tel.: 0911/ 66 0 55-0
Fax: 0911/ 66 0 55-5081
E-Mail: info@reha-kontumazgarten.de
Internet: www.erler-reha.de

THERAPEUTISCH UND RÄUMLICH DIREKT
NEBEN DER ERLER-KLINIK.

KLINIK FÜR ORTHOPÄDIE

Chefarzt Herr Priv.-Doz. Dr. med. J. Anders
Leitender Arzt Herr Dr. med. A. Müller
Leitende Ärztin Frau Dr. med. I. Görzig
Telefon: 0911/ 27 28-467, -468, -469, -474

KLINIK FÜR VISZERAL- UND GEFÄSSCHIRURGIE

Chefarzt Herr Prof. Dr. med. M. Kleemann,
FEBVS, MaHM
Telefon: 0911/ 27 28-380, -381

KLINIK FÜR UNFALLCHIRURGIE

Chefarzt Herr Prof. Dr. med. R. Biber,
Ärztlicher Direktor
Telefon: 0911/ 27 28-202, -214

FACHBEREICH FÜR HANDCHIRURGIE, PLASTISCHE UND MIKROCHIRURGIE

Kommissarische Leitung Herr S. Bushart
Telefon: 0911/ 27 28-264

KLINIK FÜR KONSERVATIVE UND OPERATIVE WIRBELSÄULENTHERAPIE

Chefarzt Herr Dr. med. K. Wiendieck,
stellv. Ärztlicher Direktor
Telefon: 0911/ 27 28-460

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

Chefarzt Herr Dr. med. J.-A. Krüger und
Chefarzt Herr Dr. med. A. J. Bernhard
Telefon: 0911/ 27 28-310

ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN

Teamchefärzte Herr Dr. med. W. Premm
und Herr Dr. med. P. Kutz
Telefon: 0911/ 27 28-280

DR. ERLER REHA

Leitende Ärzte Frau Dr. med. N. Resimius
und Herr Dr. med. S. Nüßlein
Telefon: 0911/ 66 0 55-5050



DR. ERLER
REHA

REHABILITATION MIT KOMPETENZ, QUALITÄT UND MENSCHLICHKEIT

Die DR. ERLER REHA bietet stationäre Rehabilitation in Erler-Qualität. Wir haben uns auf Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparats spezialisiert. Im Fokus stehen Rückenbeschwerden und -operationen, Endoprothesen (Knie, Hüfte, Schulter) sowie Unfall- und Sportverletzungen.

AMBULANTES LEISTUNGSSPEKTRUM

- Ernährungsberatung
- Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP/ EAP Berufsgenossenschaften)
- Heilmittelbehandlung (Rezepte)
- Individuelles Personal-Fitness-Training
- Kursprogramm (z.B. Aqua-Fitness)
- Gehschule für Prothesenträger
- Musikersprechstunde
- Reha-Sport
- Rückentrainingszentrum
- Sporttherapie (z.B. Nordic Walking, Sling)
- Wellness-Massagen

STATIONÄRES LEISTUNGSSPEKTRUM

- Anschlussheilbehandlung (AHB)
- Anschlussrehabilitation (AR)
- Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BSW)
- Heilverfahren

90 komfortable Einzelzimmer



DIE DR. ERLER REHA IST THERAPEUTISCH UND RÄUMLICH
DIREKT AN DIE DR. ERLER KLINIKEN ANGEBUNDEN.

Folgen Sie uns auf den sozialen Plattformen:

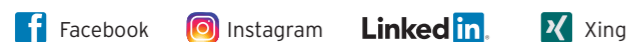


REHA-ZENTRUM AM KONTUMAZGARTEN

Kontumazgarten 19 | 90429 Nürnberg
Tel.: 0911/ 66 0 55 - 0 | Internet: www.erler-reha.de
E-Mail: info@reha-kontumazgarten.de

www.erler-reha.de

Folgen Sie uns auf den sozialen Plattformen. Dort erhalten Sie unsere aktuellen Informationen:



32.626 Verletzte

kamen in unsere
Notaufnahme.

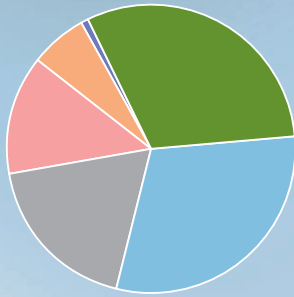


Bei über

98%



der Klinik-Patienten war der
Gesamteindruck sehr gut oder gut.



Die Fachbereiche **Orthopädie** und **Unfallchirurgie**
hatten 2022 die meisten Patienten.

2.762	Orthopädie
2.711	Unfallchirurgie
1.653	Wirbelsäulentherapie
1.190	Viszeral- und Gefäßchirurgie
550	Handchirurgie, Plastische und Mikrochirurgie
74	Innere Medizin



1.465 Patienten



wurden 2022 stationär
in der Erler-Reha behandelt.

1.946 Patienten

wurden 2022 ambulant
in der Erler-Reha behandelt.



Fast alle stationären Reha-Patienten kamen
für eine Anschlussheilbehandlung (AHB) zu uns, ambulant
lagen Heilmittelverordnungen (Rezepte) und Rehabilita-
tionssport vorne.



Künstliche Gelenke auf Platz 1 und 2

Die beiden häufigsten Behandlungen 2022:



1.020 Implantationen einer
Endoprothese am Hüftgelenk



796 Implantationen einer
Endoprothese am Kniegelenk

8.940 Patienten

wurden 2022 stationär in der Erler-Klinik
behandelt (davon 7.403 mit OP),
54.551 ambulant (davon 1.925 mit OP).



Fast **97%**

der Patienten würden die Erler-Klinik
weiterempfehlen.



PATIENTENBEFRAGUNG

Die gesamten Ergebnisse unserer Patientenbefragungen sind abrufbar unter
www.erler-klinik.de bzw. www.erler-reha.de

