

# GERIATRISCHES ZENTRUM

*Ulm/Alb-Donau*



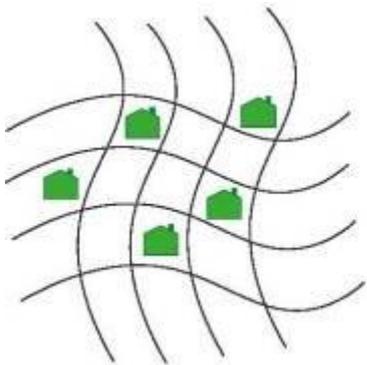
**Tätigkeitsbericht  
2022**

**01.01.2022 - 31.12.2022**



**15.11.2023**

**32. Landesgeriatrietag im Stadthaus Ulm**



**VERNETZTE ALTERSMEDIZIN**  
**INTERPROFESSIONELL**  
**INTERDISZIPLINÄR**  
**REGIONAL**

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>1</b>	<b>VORWORT</b> .....	<b>4</b>
<b>1.1</b>	<b>Aktuelle Struktur des Geriatrischen Zentrums (GZU)</b> .....	<b>5</b>
1.1.1	Rotation der Leitung der GZU Geschäftsstelle .....	5
1.1.2	GZU Organigramm 2022.....	6
<b>2</b>	<b>ZENTRUMSARBEIT AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1</b>	<b>Interdisziplinäre Fallkonferenzen</b> .....	<b>6</b>
2.1.1	Übersicht interdisziplinärer Fallkonferenzen .....	7
2.1.2	Geriatric am Freitag .....	9
2.1.3	Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen am 26.03.2022 .....	10
2.1.4	Themen und Inhalte interdisziplinärer Fallkonferenzen .....	13
2.1.5	Ausführungen zur Auswahl interdisziplinärer Fallkonferenzen .....	13
2.1.6	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden .....	13
<b>2.2</b>	<b>Fort- und Weiterbildung</b> .....	<b>13</b>
2.2.1	Überblick der Fort-, Weiterbildungen und Seminare.....	13
2.2.2	Vorlage geeigneter Nachweise .....	17
2.2.3	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden .....	21
<b>2.3</b>	<b>Vernetzung - Geriatrisches Zentrum Ulm / Alb-Donau (GZU)</b> .....	<b>22</b>
2.3.1	GZU- Netzwerk und seine Einrichtungen .....	22
2.3.2	GZU Geschäftsführender Vorstand .....	23
2.3.3	GZU Lenkungsausschuss.....	23
<b>2.4</b>	<b>Vernetzung – Landesarbeitsgemeinschaften (LAG) in Baden-Württemberg</b> .....	<b>25</b>
<b>2.5</b>	<b>Überblick der Netzwerkaufgaben</b> .....	<b>26</b>
2.5.1	Vorlage geeigneter Nachweise .....	37
2.5.2	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden .....	46
<b>2.6</b>	<b>Behandlungskonzepte / SOPs / Leitlinien</b> .....	<b>46</b>
2.6.1	Entwicklung fachübergreifender Behandlungskonzepte / -leitlinien .....	47
2.6.2	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden .....	48
<b>2.7</b>	<b>Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden im Bereich Forschung ...</b>	<b>48</b>
<b>3</b>	<b>ZENTRUMSARBEIT RKU ULM, NEUROLOGISCHE KLINIK</b> .....	<b>49</b>
<b>3.1</b>	<b>Geriatrisches Zentrum – ein interdisziplinärer Ansatz</b> .....	<b>49</b>
<b>3.2</b>	<b>Stationäre Betreuung geriatrischer Patienten in der Neurologie</b> .....	<b>49</b>
<b>3.3</b>	<b>Neurogeriatrie</b> .....	<b>49</b>
<b>3.4</b>	<b>SPEZIALAMBULANZEN</b> .....	<b>50</b>

3.4.1	Spezialsprechstunde für Demenzerkrankungen .....	51
3.4.2	Schlaganfall Ambulanz/ neurovasculäre Ambulanz .....	54
3.4.3	Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen und Extrapiramidalmotorische Erkrankungen.....	55
3.4.4	Ambulanz für Motoneuronerkrankungen / motorische Systemerkrankungen .....	57
3.4.5	Ambulanz für Dysphagie-, Aphasie- und Dysarthrie-Diagnostik und -Therapie .....	58
3.4.6	Schwindelambulanz .....	60
3.4.7	Spezialambulanz für neurologische und neuropsychologische Rehabilitation.....	60
<b>3.5</b>	<b>Identifizierung geriatrischer Patienten und klinische Kooperationen.....</b>	<b>61</b>
<b>3.6</b>	<b>Wissenschaftliche Projekte mit geriatrisch relevanter Fragestellung .....</b>	<b>62</b>
<b>3.7</b>	<b>Lehre Geriatrie .....</b>	<b>68</b>
<b>3.8</b>	<b>Fallkonferenzen und Seminare des Neurozentrums in Kooperation mit dem GZU 2022 .....</b>	<b>68</b>
<b>3.9</b>	<b>Vernetzung .....</b>	<b>69</b>
<b>3.10</b>	<b>Publikationen mit Bezug zur Geriatrie 2022 .....</b>	<b>69</b>
<b>4</b>	<b>ZENTRUMSARBEIT RKU ULM, ORTHOPÄDIE .....</b>	<b>72</b>
<b>4.1</b>	<b>Interdisziplinäre Fallkonferenzen.....</b>	<b>72</b>
4.1.1	Übersicht interdisziplinärer Fallkonferenzen .....	72
4.1.2	Themen und Inhalte interdisziplinärer Fallkonferenzen.....	72
4.1.3	Ausführungen zur Auswahl interdisziplinärer Fallkonferenzen .....	72
4.1.4	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden .....	73
<b>4.2</b>	<b>Fort- und Weiterbildung .....</b>	<b>73</b>
4.2.1	Überblick der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen .....	73
4.2.2	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden .....	74
<b>4.3</b>	<b>Vernetzung .....</b>	<b>74</b>
4.3.1	Überblick der Netzwerkaufgaben .....	74
4.3.2	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden .....	76
	Weltdelir-Tag: (8 h Vorbereitung + 8 h Veranstaltungsdauer) x 6 Pflegekräfte =	96 h .....
<b>4.4</b>	<b>Behandlungskonzepte / SOPs / Leitlinien .....</b>	<b>76</b>
4.4.1	Entwicklung fachübergreifender Behandlungskonzepte.....	77
4.4.2	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden .....	77
<b>4.5</b>	<b>Zusätzliches.....</b>	<b>78</b>
4.5.1	Erfolgreiches Überwachungs-Audit.....	78
<b>5</b>	<b>TÄTIGKEITSBERICHT DER PHYSIOTHERAPIE DES GZ ULM/ALB-DONAU IN DEN UNIVERSITÄTS- UND REHABILITATIONSKLINIKEN ULM 2022 .....</b>	<b>79</b>

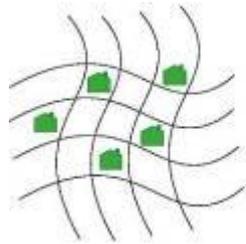
<b>6</b>	<b>TÄTIGKEITSBERICHT DER ERGOTHERAPIE DES GZ ULM/ALB-DONAU IN DEN UNIVERSITÄTS- UND REHABILITATIONSKLINIKEN ULM 2022 .....</b>	<b>81</b>
<b>7</b>	<b>BERICHT DES „GERIATRISCHEN SCHWERPUNKT“ ALB-DONAU-KREIS 2022 .....</b>	<b>82</b>
<b>7.1</b>	<b>EINLEITUNG .....</b>	<b>83</b>
<b>7.2</b>	<b>IDENTIFIKATION DES GERIATRISCHEN PATIENTEN .....</b>	<b>83</b>
<b>7.3</b>	<b>INTERDISZIPLINÄRE FALLKONFERENZEN.....</b>	<b>84</b>
<b>7.4</b>	<b>FORT- UND WEITERBILDUNG .....</b>	<b>86</b>
<b>7.5</b>	<b>VERNETZUNG.....</b>	<b>86</b>

### **IMPRESSUM**

GERIATRISCHES ZENTRUM ULM / ALB-DONAU (GZU)  
AN DER  
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM  
ZOLLERNRING 26  
89073 ULM  
KOORDINATION DER GESCHÄFTSSTELLE DES GZU  
ANJA SCHIELE + SERENA OWENS

ULM, DEN 07.06.2023

# Geriatrisches Zentrum Ulm / Alb-Donau 2022



VERNETZTE ALTERSMEDIZIN  
INTERPROFESSIONELL  
INTERDISZIPLINÄR  
REGIONAL

## 1 VORWORT

„Here we go!“ - drei Jahre Übergangsfrist, bis eine Lösung gefunden sein muss, sonst wird es die Zentren und Schwerpunkte in der Art nicht mehr geben.

Wir haben die Zeit genutzt! Inzwischen gibt es im neuen GZU

- wöchentliche Fortbildungen für die Partner des Zentrums, live gestreamt und in der Cloud mehrere Fortbildungsfolien als PDF-Dateien im Cloudstore
- viele der Fortbildungen online auf YouTube / in der Geriatrie-Playlist zum Nachschauen
- mehr als 25 SOPs (Standard Operating Procedures) für unterschiedliche geriatrische Themen
- „One Minute Wonder“-Kurzfortbildung für die Pflege
- ein eigenes Netzwerk für die Partner in Siilo
- eine Musterwohnung (AAL) des Projekts „Daheim Dank Digital“ mit kostenlosen Führungen für die Partner.

So wollen wir in den nächsten Monaten weitermachen. In der Zwischenzeit haben wir einige Kooperationspartner dazugewonnen. Als Geriatrisches Zentrum in Ulm vernetzen wir zunehmend die Sektoren und wollen auch die Pflegeheime als Partner noch mehr integrieren. Das alles ergibt Sinn: Funktionierende Geriatrische Zentren und Schwerpunkte können nach unserem Ermessen eine echte Lösung sein, die ansonsten nicht immer attraktiv scheinende Geriatrie in hoher Qualität abzubilden und die Freude an guter Altersmedizin zu vermitteln. Im Sinne einer Bürger-nahen Versorgung und vor dem Hintergrund der Krankenhausreform ist das GZU ein Anker, den es zu erhalten gilt!

mit freundlichen Grüßen,  
das Team Bethesda des Geriatrischen Zentrums Ulm und Ihr

Prof. Dr. Michael Denking  
Vorsitzender und Sprecher des GZU Lenkungsausschusses

gemeinsam mit den Mitgliedern des GZU am Universitätsklinikum Ulm: Neurologie und Orthopädie am Rehabilitationsklinikum Ulm, sowie der Inneren Medizin I und II und der Abteilung Psychiatrie III des Universitätsklinikums

## 1.1 Aktuelle Struktur des Geriatrischen Zentrums (GZU)

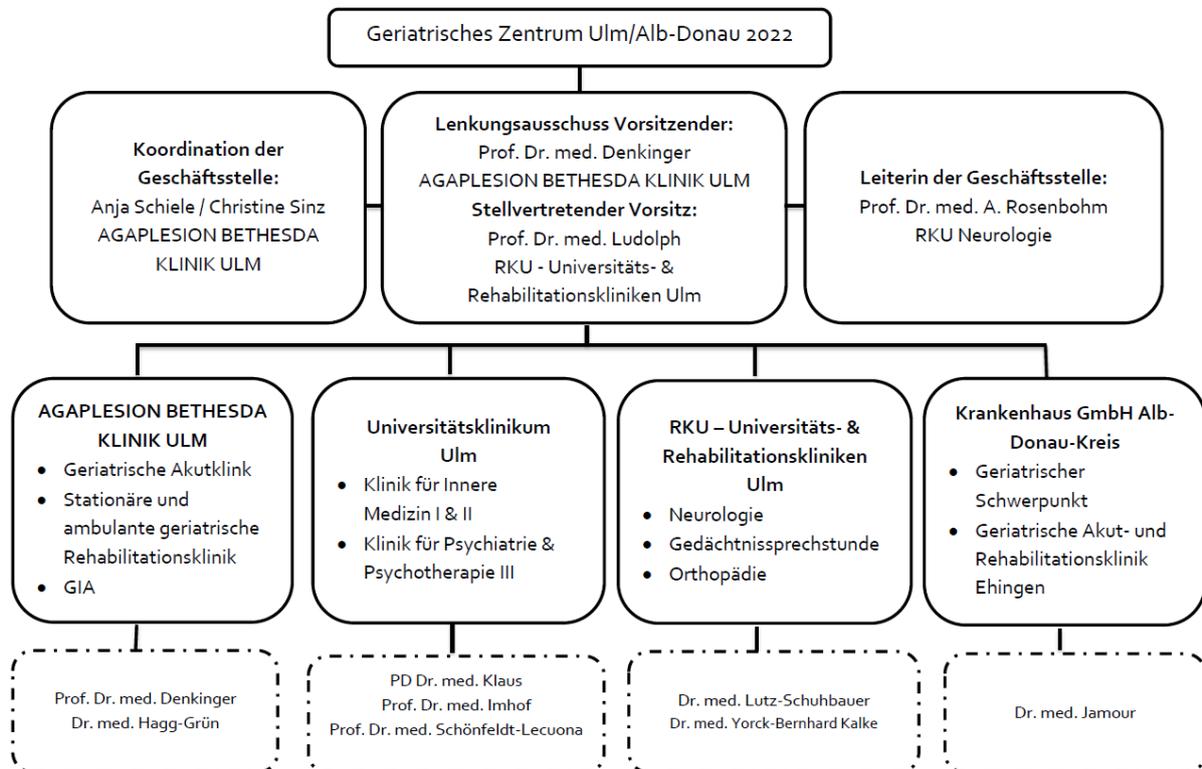
### 1.1.1 Rotation der Leitung der GZU Geschäftsstelle

Die Rotation der Geschäftsstellenleitung wurde durch einen gemeinsamen Beschluss des GZU-Lenkungsausschusses im März 2016 eingeführt und umgesetzt:

- Geschäftsstellenleitung und Stellvertretung werden mit je einer Person aus dem RKU und dem Universitätsklinikum Ulm besetzt.
- Die/der Stellvertreter\*in wird im darauffolgenden Jahr zur Leitung der Geschäftsstelle ernannt. Die Amtszeit beträgt somit insgesamt 2 Jahre.
- Die am GZU beteiligten Abteilungen wechseln innerhalb von 4 Jahren einmal komplett durch, wodurch die Vernetzung nach dem Landesgeriatriekonzept optimale Umsetzung findet.
- Die Referentin der Geschäftsstelle (zum Beschlusszeitpunkt Frau Anja Schiele) bleibt wie bisher in der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm angesiedelt (Schnittstelle und Koordination).
- Sollte einer der u. g. Personen nicht mehr für das Amt zu Verfügung stehen, müssen die Geschäftsstellenleitung und die Referentin der Geschäftsstelle zeitnah einen neuen Vertreter der betroffenen Abteilung benennen.

Jahr	Geschäftsstellenleitung	Klinik, Abteilung	Stellvertreter* in	Klinik, Abteilung
2017/18	PD Dr. med. J. Klaus	Universitätsklinikum / Innere Medizin I	PD Dr. med. M. Kraus	RKU / Orthopädie
2018/19	PD Dr. med. M. Kraus	RKU / Orthopädie	Prof. Dr. C. Schönfeldt-Lecuona	Universitätsklinikum / Psychiatrie III
2019/20	Prof. Dr. C. Schönfeldt-Lecuona	Universitätsklinikum / Psychiatrie III	Prof. Dr. E. Pinkhardt	RKU / Neurologie
2020/21	Prof. Dr. E. Pinkhardt	RKU / Neurologie	PD Dr. med. A. Imhof	Universitätsklinikum / Innere Medizin II
2021/22	PD Dr. med. A. Imhof	Universitätsklinikum Innere Medizin II	Prof. Dr. med. A. Rosenbohm	RKU / Neurologie
2022/23	PD Dr. med. A. Klaus	Universitätsklinikum / Innere Medizin I	Dr. med. Yorck-Bernhard Kalke	RKU / Orthopädie
2023/24	Dr. med. Yorck-Bernhard Kalke	RKU / Orthopädie	N/A	

### 1.1.2 GZU Organigramm 2022



## 2 ZENTRUMSARBEIT AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM

### 2.1 Interdisziplinäre Fallkonferenzen

Wir haben den Tätigkeitsbericht für das Jahr 2022 nach den von unseren Kostenträgern vorgegebenen Fragen strukturiert:

- Führen Sie interdisziplinäre Fallkonferenzen von Patienten anderer Krankenhäuser durch?
- Wie viele interdisziplinäre Fallkonferenzen von stationären Patienten anderer Krankenhäuser werden durchgeführt?
- Welche Themen/Inhalte waren Anlass der interdisziplinären Fallkonferenzen (Nennung der häufigsten fünf)?
- Wurden die Fallkonferenzen jeweils exemplarisch oder auf den konkreten Einzelfall bezogen durchgeführt?
- Anhand welcher Kriterien erfolgt die Auswahl der besprochenen Fälle?
- Welchen Beitrag leisten die beteiligten Personalgruppen und welcher Zeitaufwand entsteht hierfür (Jahresbetrachtung in Stunden je Personalgruppe)?
- Wann haben die interdisziplinären Fallkonferenzen stattgefunden?
- Welche Teilnehmer anderer Krankenhäuser haben an den jeweiligen Terminen teilgenommen?

- Konkrete Benennung der Krankenhäuser und Vorlage der schriftlichen Vereinbarungen sowie geeigneten Nachweis der Durchführung vorlegen.

### 2.1.1 Übersicht interdisziplinärer Fallkonferenzen

Maßnahme	Termin	Beschreibung
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 14.01.2022	Thema: Relevantes zu Medizincontrolling, Referent: Herr Dr. U. Hagg-Grün
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 21.01.2022	Thema: Schlafstörungen im Alter, Referentin: Frau Dr. N. Adam
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 28.01.2022	Thema: Niereninsuffizienz, Referentin: Frau Dr. B. Kumlehn
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 04.02.2022	Thema: M & M-Konferenz Stationäre Reha, Referent: Herr Dr. U. Hagg-Grün
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 11.02.2022	Thema: Schmerztherapie - Fokus: chronisch, Referent: Herr Prof. M. Denking
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 18.02.2022	Thema: Gutes Zeitmanagement im Klinikalltag, Referent: Herr Dr. T. Bühler
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 04.03.2022	Thema: Symptomkontrolle Dyspnoe/Schmerzen/Übelkeit Referentin: Frau Dr. A. Zimmermann
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 11.03.2022	Thema: M&M Konferenz Station 2, Referentin: Frau Dr. S. Bailer
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 18.03.2022	Thema: Stationsäquivalente Behandlung, Referentin: Frau Dr. A. Baier
Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen (Digital) UTA (5 CME-Punkte)	Sa, 26.03.2022	Tagungsleiter: Herr Prof. M. Denking
UTA - Organisation	siehe oben	Organisation: Frau R. Faul
UTA-Teilnehmer/innen (Ärzt*innen +Pfleger*innen)	siehe oben	28. Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen   Das Geriatric-Update in der Region   Im Zeichen des Wandels Hybrid vor Ort im Hörsaal und live in die ganze Welt   > 100 Teilnehmer*innen
UTA - BGU Küche	siehe oben	Bewirtung
UTA - BGU Technik / Bestuhlung	siehe oben	Technik / Bestuhlung
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 01.04.2022	Thema: Obstipation / Laxativa / Einläufe, Referentin: Frau Dr. S. Grau-Wöhrl

Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 08.04.2022	Thema: Schwindel, Referent: Herr Dr. Ch. Leinert
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 22.04.2022	Thema: M & M Konferenz Station 3, Referentin: Frau Dr. K. Faehling
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 29.04.2022	Thema: Häufigste Hauterkrankungen in der Geriatrie / Blickdiagnosen, Referentin: Frau Dr. A. Koitzsch
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 06.05.2022	Thema: Teilbelastung und therapeutische Konsequenzen, Referent: Herr G. Mez
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 13.05.2022	Thema: Sarkopenie / Frailty, Referenten: Herr Prof. M. Denkinger und PD Dr. D. Dallmeier
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 20.05.2022	Thema: M&M Konferenz Station 4, Referent: Herr Dr. N. Sommer
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 27.05.2022	Thema: Sepsis, Referent: Herr Dr. F. Verri
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 03.06.2022	Thema: Palliativ-Update, Referent: Herr Dr. U. Haag-Grün
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 10.06.2022	Thema: Sturzabklärung, Referent: Frau Dr. B. Metz
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 24.06.2022	Thema: M & M-Konferenz Stationäre Reha, Referent: Herr Dr. U. Hagg-Grün
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 01.07.2022	Thema: Zahnmedizinische Aspekte in der Geriatrie, Referentin: Herr Dr. E. Ludwig
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 15.07.2022	Thema: Akutes neurologisches Syndrom, Referent: Herr Dr. T. Kocar
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 22.07.2023	Thema: Geriatric Refresher
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 12.08.2022	Thema: OSAS oder COBD Referent: Herr Prof. Dr. M. Denkinger
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 09.09.2022	Thema: Mangelernährung, Referenten: Herr Dr. A. Holch
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 16.09.2022	Thema: Allergien mit Fokus auf Arzneimittelallergie, Referentin: Frau Dr. J. Klinghammer

Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 23.09.2022	Thema: Sturzvorbeugung durch Medikamenten-Review – auf was sollte ich achten?, Referent: Herr Prof. Dr. M. Denkinger
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 30.09.2022	Thema: Update Proximale Femurfrakturen, Referent: Herr Dr. K. Schütze
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 07.10.2022	Thema: Panzytopenie mit Fokus auf Leukopenie, Referentin: Frau Dr. A. Aslan
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 14.10.2022	Thema: Hypercalcämie DD, Referent: Herr Dr. T. Urban
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 21.10.2022	Thema: Geriatrisches Assessment, Referentinnen: Frau A. Schiele /Frau B. Kumlehn/ G. Mez
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 28.10.2022	Thema: Highlights vom 18. EuGMS-Kongress in London, Referent: Herr Prof Dr. M. Denkinger
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 04.11.2022	Thema: Wundversorgung, Referentin: Frau Dr. K. Faehling
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 11.11.2022	Thema: DD Demenz, Referentin: Frau Dr. S. Lutz-Schuhbauer
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 25.11.2022	Thema: Dysphagie, Referent: Herr Dr. M. Jamour
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 02.12.2022	Thema: Harnwegsinfekt, Referent: Herr PD Dr. B. Jahn-Mühl
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 09.12.2022	Thema: Arterielle Hypertonie, Referent: Herr Prof. Dr. M. Denkinger
Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 16.12.2022	Thema: Orthostatische Hypotonie – Wie diagnostizieren und wie behandeln?, Referent: Herr Prof. Dr. M. Denkinger
Geriatric am Freitag / FoBi (jeweils 1 CME) / <b>38 x Sessions</b> / Organisation	01/2022 - 12/2022	Hörsaal-Reservierungen, Beantragung CME-Punkte, Teilnahme + Meldung CME-Punkte
Streaming Konzept Geriatric FoBi am Freitag	laufend	Aufbau, Aufrecht Erhaltung, Nachbereitung Streaming, Planung Hörsaal, Technik und Gestaltung

### 2.1.2 Geriatric am Freitag

Die seit Mitte des Jahres 2021 existierende Hybrid-Fortbildungsserie unter dem Namen „Geriatric am Freitag“ (siehe Tabelle Seite 7-9) wurde mit insgesamt 38 Veranstaltungen im Jahre 2022 erfolgreich durchgeführt. Die Mehrzahl der Fortbildungen ist nach dem Konzept von Fallkonferenzen aufgebaut, weshalb sie hier aufgeführt werden. Es existieren von uns erstellte

Vorlagen für die PPT. Diese werden mit den Teilnehmer\*innen vorher geprüft und bearbeitet, sodass eine gleichbleibende Qualität aufrecht erhalten werden kann und die Veranstaltungen auch in etwa zur Hälfte für eine Aufzeichnung und Präsentation auf unserem YouTube Kanal qualifizieren.

▪ **Benennung der geplanten Teilnehmer anderer Krankenhäuser / Institutionen**

- AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm
- RKU Neurologie
- Universitätsklinikum Ulm, Psychiatrie III
- Universitätsklinikum Ulm, Innere Medizin I
- Universitätsklinikum Ulm, Innere Medizin II
- Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Ulm
- Klinik für Geriatrie, Karlsruhe
- Praxis Liffers/ Arnold
- Praxis Lankes
- Hausärzte Klosterhof
- Geriatrie Ravensburg
- Geriatrie Konstanz
- Geriatrie HDH
- Geriatrie Biberach
- Geriatrie Ehingen

▪ **Geeignete Nachweise der Durchführung**

Wöchentliche Ankündigungsmails via GZU-Verteiler und Aufzeichnungen in YouTube:  
[https://youtube.com/playlist?list=PL9qBPP0W-QI67wdMP\\_GepYt4MD8qyTUs-](https://youtube.com/playlist?list=PL9qBPP0W-QI67wdMP_GepYt4MD8qyTUs-) (nur zur internen Nutzung gedacht).

**2.1.3 Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen am 26.03.2022**

Die 28. Ulmer Tagung für Altersfragen (UTA) wurde für Samstag, den 26.03.2022 terminiert und fand Online statt. Die Veranstaltung wurde in die Medizin- und Pflege-UTA aufgeteilt, behandelte diverse geriatrische Themen, wie z. B. die Insulintherapie bei 80+ oder die Gewaltprävention in der Pflege. Abschließend gab es „5-Minuten-Kurzvorträge“ vom Geriatrischen Zentrum Ulm. Für die Veranstaltung waren 5 CME-Punkte von der Landesärztekammer Baden-Württemberg angesetzt worden.

**MEDIZIN-UTA**

**PFLEGE-UTA**

ab 09:00 Uhr – Get Together

09:25 Uhr Begrüßung und Einführung  
Prof. Dr. med. Michael Denkinge, Ulm; Natalie Waldherr (B.Sc.), Ulm

09:25 Uhr Begrüßung und Einführung  
Prof. Dr. med. Michael Denkinge, Ulm; Natalie Waldherr (B.Sc.), Ulm

**Herz 80+**  
09:30 Uhr Entresto & SGLT-2 Inhibitoren CONTRA  
Prof. Dr. med. Michael Denkinge, Ulm

**Gewaltprävention in der Pflege**  
09:30 Uhr Was man wissen sollte – und was man tun kann.  
Dr. med. Ralf Suhr, Zentrum für Qualität in der Pflege, Berlin

09:45 Uhr Entresto & SGLT-2 Inhibition PRO  
Prof. Dr. med. Armin Imhof, Ulm

10:00 Uhr Diskussion

**Typ 2 Diabetes**

**Diabetes 80+**  
10:15 Uhr Insulintherapie bei 80+ (Fallstricke und Lösungen)  
PD Dr. med. Burkhard Manfras, Ulm

10:15 Uhr Neue Leitlinie  
Prof. Dr. phil. Susanne Grundke (M.A.), Professur für Pflegewissenschaft und Klinische Pflege, Ernst-Abbe-Hochschule Jena

10:40 Uhr Diskussion

10:45 Uhr – Aktive kurze Pause: Übung gegen Sarkopenie! (Gerd Mez (M.Sc.), Rebecca Scheck)

**Corona 80+** (Keynote 1)  
11:00 Uhr Testen bei Covid19 – was Sie sich schon immer gefragt haben!  
PD Dr. med. Claudia Denkinge, Heidelberg

**Mundpflege**  
11:00 Uhr Neuer Expertenstandard  
Dr. med. dent. Elmar Ludwig, Ulm

11:25 Uhr Diskussion

**Quo Vadis**

**Forschung 80+**  
11:30 Uhr Albert Einstein, ein Sondergast zum Thema „Alter“  
PD Dr. med. Dhayana Dallmeier (Ph. D.), Ulm

11:30 Uhr Pflege in der Geriatrie – Neue Wege?  
Natalie Waldherr (B.Sc.), Ulm

11:55 Uhr Diskussion

12:00 Uhr – Aktive kurze Pause: Übung gegen Sarkopenie! (Gerd Mez (M.Sc.), Rebecca Scheck)



**Gemeinsames Nachmittagsprogramm für Medizin- und Pflege-UTA**

**Stürze 80+** (Keynote 2)  
12:15 Uhr Gestürzt, was nun! Sinnvolle Diagnostik und Therapie  
Prof. Dr. med. Reto W. Kressig, Universität Altersmedizin FELIX PLATTER, Basel

12:50 Uhr Diskussion

**Kurzvorträge aus dem Zentrum – dieses Jahr: der geriatrische Fall, oder spannende Updates**  
13:00 Uhr Updates aus dem GZU und dem ATZ

8 Min. (max.) ... aus der Inneren Medizin  
PD Dr. med. Jochen Klaus, Ulm

8 Min. (max.) ... aus der Unfallchirurgie / dem ATZ  
PD Dr. med. Konrad Schätze, Ulm

8 Min. (max.) ... aus Sicht einer Krankenkasse  
Jürgen Weber, Ulm

8 Min. (max.) ... aus der Uni-Psychiatrie  
Prof. Dr. med. Carlos Schönfeldt-Lecuona, Ulm

8 Min. (max.) ... aus der Gerontopsychiatrie  
Dr. med. Alexander Baier, Ulm

8 Min. (max.) ... aus der Hausarztmedizin  
Dr. med. Gert Lüfers, Ulm

8 Min. (max.) ... aus der Neurologie / Neurogeriatrie  
Dr. med. Susanne Lutz-Schulbaues, Ulm; PD Dr. med. Angela Rosenbohm, Ulm

14:15 Uhr ENDE

Gemeinsames  
Nachmittagsprogramm  
für Medizin- und Pflege-UTA



Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Interessierte,

jährlich grüßt das Murmeltier...

Weil wir nicht wissen, ob Omikron seine Tournee Ende März bereits beendet haben wird und was danach kommt, laden wir online mit tollen Themen und zwei Keynote Speakern zur UTA 2022 ein!

Wir beginnen mit dem Einsatz von Entresto und SGLT-2 Hemmern 80+ in unserem beliebten Pro/Con Format, die differenzierte Insulintherapie bei gebrechlichen Typ 2 Diabetikern und nicht zuletzt kommt aus Sicht der Forschung sogar Albert Einstein zu Wort.

Besonders freuen wir uns auf die Keynotes durch zwei absolute Expert:innen auf ihren Gebieten. Einerseits PD Claudia Denkinger, Infektiologin der Uniklinik Heidelberg und Expertin für das Thema Schnellteste mit einschlägigen Publikationen in den letzten Monaten und andererseits Prof. Reto W. Kressig, Geriater aus Basel, mit mehr als 30 Jahre Forschung und klinischer Erfahrung zur Diagnostik und Therapie von Gangstörungen und dem Sturzsyndrom.

Und nicht zuletzt werden wir dieses Jahr parallel eine Pflege-UTA veranstalten, in welcher vier relevante Themen von und für die Pflege bearbeitet werden, organisiert und moderiert von Natalie Waldherr, B.Sc. und Pflegedirektorin in unserem Haus.

Das Ganze wie immer gewürzt mit den 5-Min.-Kurzvorträgen aus dem Geriatriischen Zentrum. Mehr Update zur Altersmedizin in kürzerer Zeit ist nicht möglich. Also, bleiben Sie uns treu und bis bald am Samstag den 26.03.!

Ihre  
Natalie Waldherr und  
Michael Denkinger

Fallbezogene Geriatrie – praktischer wird's nicht

**Samstag  
26.03.2022  
Beginn 9:25 Uhr  
5 CME**

Für die Veranstaltung sind 5 CME-Punkte von der Landesärztekammer Baden-Württemberg akkreditiert.

Mehr können Sie sich in kurzer Zeit in der Altersmedizin nicht weiterbilden. Wir freuen uns auf Ihre Registrierung unter:

[https://us06web.zoom.us/join/register/WN\\_7Cw35pBWSeePPjVf-hEHA](https://us06web.zoom.us/join/register/WN_7Cw35pBWSeePPjVf-hEHA)

**GERIATRISCHES  
ZENTRUM**  
UMK/AB-Gertra

**BDI**  
Baden-Württemberg  
Deutscher  
Bund  
Ärztinnen  
und  
Ärzte

Kreisärzteschaft Ulm

**Veranstalter**  
**AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM**  
Zollernring 26, 89073 Ulm  
Regine Faul, Veranstaltungssekretariat  
T (0731) 187-185  
[regine.faul@agaplesion.de](mailto:regine.faul@agaplesion.de)

▪ **Benennung der geplanten Teilnehmer anderer Krankenhäuser / Institutionen**

- AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm, Klinik
- AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm, Forschung
- Haus-, Zahnarztpraxen Ulm
- Universitätsklinikum Heidelberg
- Stiftung ZQP, Berlin
- AOK Ulm
- Universitätsklinikum Ulm, Innere I
- Universitätsklinikum Ulm, Innere II
- Universitätsklinikum Ulm, Kardiologie
- Universitätsklinikum Ulm, Neurologie
- Universitätsklinikum Ulm, Orthopädie
- Universitätsklinikum Ulm, Psychiatrie
- Geriatrie, Basel
- etc.

▪ **Geeignete Nachweise der Durchführung**

Siehe Einladungsflyer oben.

**2.1.4 Themen und Inhalte interdisziplinärer Fallkonferenzen**

Die häufigsten Themen und Inhalte ersehen Sie bitte den vorgenannten Fallkonferenzen.

**2.1.5 Ausführungen zur Auswahl interdisziplinärer Fallkonferenzen**

- Welche Themen/Inhalte waren Anlass der interdisziplinären Fallkonferenzen (Nennung der häufigsten fünf)? Antwort: Siehe oben.
- Wurden die Fallkonferenzen jeweils exemplarisch oder auf den konkreten Einzelfall bezogen durchgeführt? Antwort: Exemplarisch mit Ziel der Vermittlung von direkt klinisch und praxisrelevantem Wissen
- Anhand welcher Kriterien erfolgt die Auswahl der besprochenen Fälle? Antwort: Praxisrelevanz

**2.1.6 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden**

Die nachstehenden Personengruppen erbrachten für die aufgeführten Maßnahmen im Hinblick auf „Interdisziplinäre Fallkonferenzen“ folgenden Zeitaufwand in Stunden. Inkludiert sind Vor- und Nachbereitungszeiten, sowie Veranstaltungsdauer und angefallene Reisezeiten:

Ärzte	Therapie	Sozialdienst	Pflege	Sonstige Mitarbeiter*innen	Gesamt-Stunden
1474,50 h	157,00 h	0,00 h	24,50 h	493,00 h	1084,00 h

**2.2 Fort- und Weiterbildung**

Nachstehend wird folgender Fragenkatalog behandelt:

- Welche regelmäßigen, strukturierten und zentrumsbezogenen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen werden vom GS/GZ durchgeführt?
- Wann haben die Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 2022 stattgefunden?
- Was ist das Thema/Inhalt der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen?
- An wen richten sich diese Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen?
- Welcher zeitliche Aufwand entsteht für welche Personalgruppe?
- Handelt es sich um kostenlose und nicht fremdfinanzierte Veranstaltungen?
- Vorlage geeigneter Nachweise wie z. B. Einladungsschreiben und Teilnehmerliste

**2.2.1 Überblick der Fort-, Weiterbildungen und Seminare**

Nachstehende Übersicht informiert über Fort- und Weiterbildungen im Jahre 2022:

Maßnahme	Verantw.-	Termin	Beschreibung
ZERCUR Blockveranstaltung 1 (3 Tage) GZU-Fortbildungsbeauftragter	U. Rissmann	Mi, 12.01.2022 - Fr, 14.01.2022	ZERCUR (Zertifiziertes Curriculum Geriatrie des Bundesverbandes Geriatrie): Vorbereitung, Durchführung, Tätigkeit als Referent, Nachbereitung
ZERCUR -Vortrag	U. Rissmann	Mi, 12.01.2022	ZERCUR-Vorträge: Normale Bewegung   Gang und Gleichgewicht
ZERCUR-Vortrag	U. Rissmann	Mi, 12.01.2022	ZERCUR-Vortrag: Sturzprävention   Sturz
ZERCUR-Vortrag	S. Grau-Wöhrle	Mi, 12.01.2022	ZERCUR-Vortrag: Frakturen
ZERCUR-Vortrag	C. Leinert	Mi, 12.01.2022	ZERCUR-Vortrag: Schlaganfall   Parkinson
ZERCUR-Vortrag	A. Schiele A. Stoll	Do, 13.01.2022	ZERCUR-Vortrag: Parkinson Syndrome
ZERCUR-Vortrag	G. Mez	Do, 13.01.2022	ZERCUR-Vortrag: Schlaganfall   Frakturen
ZERCUR-Vortrag	M. Bausch	Do, 13.01.2022	ZERCUR-Vortrag: Dysphagie
ZERCUR-Vortrag	S. Brefka	Fr, 14.01.2022	ZERCUR-Vortrag: Delir
ZERCUR-Vortrag	U. Hagg-Grün A. Schiele	Fr, 14.01.2022	ZERCUR-Vortrag: Demenz
Weiterbildung für die Landesapothekerkammer	U. Hagg-Grün	Di, 08.02.2022	Weiterbildung zum Thema "Geriatrische Pharmazie"
ZERCUR Blockveranstaltung 2 (2 Tage) GZU-Fortbildungsbeauftragter	U. Rissmann	Do, 10.02.2022 - Fr, 11.02.2022	ZERCUR (Zertifiziertes Curriculum Geriatrie des Bundesverbandes Geriatrie): Vorbereitung, Durchführung, Tätigkeit als Referent, Nachbereitung
ZERCUR-Vortrag	K. Faehling	Mi, 10.02.2021	ZERCUR-Vortrag: Chronische Wunden
ZERCUR-Vortrag	M. König	Fr, 11.02.2022	ZERCUR-Vortrag: Harninkontinenz
ZERCUR-Evaluation mit Kursleitung	U. Rissmann	Fr, 11.02.2022	Abschlussevaluation + Fallbesprechung/ Gruppenarbeit
MTT	G. Mez	Mi, 09.03.2022	Grundlagen der medizinischen Trainingstherapie
Geriatrische Assessments - Interne Fortbildung Therapie	A. Schiel)	Mo, 04.04.2022	Geriatrische Assessment für alle Physio- & Ergotherapeuten
Digitale Pflgetagung	M. König	Mo, 04.04.2022	Teilnahme von M. König an der digitalen Pflgetagung
GERT-Workshop	A. Schiele B. Kohn	Di, 05.04.2022	Thema: Wie fühlt sich alt sein an? Zielgruppe: Stadt Ulm, Team Chancengerechtigkeit und Vielfalt

<b>Q7-Sommersemestereröffnung Universität Ulm</b>	<b>M. Denkinger</b>	Mo, 25.04.2021	Eröffnungsvorlesung
<b>Einführung klinische Medizin (EKM)</b>	<b>A. Schiele C. Sinz B. Kumlehn</b>	Fr, 29.04.2022	Workshop mit GERT
<b>Parkinson</b>	<b>C. Leinert T. Kocar</b>	Mi, 11.05.2022	Medizinische und pflegerische Aspekte in der Parkinsonbehandlung
<b>Selbsterfahrung mit GERT</b>	<b>A. Schiele</b>	Do, 12.05.2022	Schulung und Testung (GERT) für J. Hillmann, S. Mayer, B. Kohn, S. Özkan
<b>Basisschulung Palliation</b>	<b>M. Burkhardt U. Hagg-Grün M. König</b>	Mi, 18.05.2022	Wie betreuen und begleiten wir palliative Patient*innen und ihre Angehörigen bei uns im Bethesda?
<b>Einführung klinische Medizin (EKM)</b>	<b>U. Hagg-Grün B. Kumlehn C. Sinz</b>	Fr, 20.05.2022	Workshop mit GERT
<b>Parkinson</b>	<b>C. Leinert T. Kocar</b>	So, 22.05.2022	Medizinische und pflegerische Aspekte in der Parkinsonbehandlung
<b>Parkinson</b>	<b>C. Leinert T. Kocar</b>	Mi, 08.06.2022	Medizinische und pflegerische Aspekte in der Parkinsonbehandlung
<b>MTT</b>	<b>G. Mez</b>	Mi, 06.07.2022	Grundlagen der medizinischen Trainingstherapie
<b>Neuro-Crashkurs</b>	<b>M. Denkinger C. Leinert A. Schiele</b>	Sa, 10.09.2022	Thema: Neuro Crashkurs, Referent: Ch. Leinert
<b>Kontinenztag</b>	<b>M. König E. Schwegler</b>	Do, 29.09.2022	Was ist wichtig für die Versorgung unserer inkontinenten Patient*innen und Bewohner*innen im Bethesda?

<b>12. Forum Palliativtag (5 CME Punkte)</b>	<b>Präsenz:</b> <b>M. Denkinger (Ä)</b> <b>U. Hagg-Grün (Ä)</b> <b>U. Rissmann (S)</b> <b>B. Ritter (SD)</b> <b>H. Turhantok (P)</b> <b>L. Warnke (SD)</b> <b>M. König (S)</b> <b>A. Mayer (S)</b> <b>C. Wagner (T)</b> <b>N. Adam (Ä)</b> <b>S. Kümmel (P)</b> <b>M. Alessandri (P)</b> <b>E. Augustyniak (P)</b> <b>E. Petersen-Elpers (SD)</b> <b>S. Owens (SD)</b> <b>S. Grabherr (S)</b> <b>B. Lubetzki (S)</b> <b>B. Günter (S)</b> <b>S. Bailer (Ä)</b> <b>N. Sommer (Ä)</b> <b>C. Leinert (Ä)</b> <u>Online:</u> <b>A. Gerold (T)</b> <b>S. Röller (S)</b> <b>M. Burkhardt (S)</b> <b>S. Vetter (S)</b> <b>K. Faehling (Ä)</b>	Mi, 12.10.2022	Teil 1: Begleitung zum freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken, sowie Mundgesundheit am Lebensende Teil 2: Diabetes, Ernährung und Logopädie am Lebensende  Interne Referent*innen: Prof. Dr. M. Denkinger, Dr. U. Hagg-Grün, Dr. N. Adam, C. Wagner, A. Mayer  BGU-/BWU-Teilnehmer*innen
<b>11. Forum Palliativtag - Organisation</b>	<b>M. König</b> <b>U. Hagg-Grün</b> <b>U. Rissmann</b>	Mi, 12.10.2022	siehe oben
<b>Geriatric Pflege Thementag 2022</b>	<b>N. Waldherr</b>	Fr, 14.10.2022	Wie betreuen und begleiten wir palliative Patient*innen und ihre Angehörigen im Bethesda?
<b>Q7-Wintersemestereröffnung Universität Ulm</b>	<b>M. Denkinger</b>	Mo, 24.10.2022	Eröffnungsvorlesung
<b>Einführung klinische Medizin (EKM)</b>	<b>U. Hagg-Grün</b> <b>A. Schiele</b> <b>C. Sinz</b>	Fr, 28.10.2022	Workshop mit GERT
<b>EKM - BGU Küche</b>	<b>H. Semle</b>	siehe oben	Bewirtung
<b>EKM - BGU Technik</b>	<b>Haustechnik</b>	siehe oben	Technik / Bestuhlung
<b>Einführung klinische Medizin (EKM)</b>	<b>U. Hagg-Grün</b> <b>A. Schiele</b> <b>C. Sinz</b>	Fr, 04.11.2022	Zoom-Workshop mit GERT

EKM - BGU Küche	H. Semle	siehe oben	Bewirtung
EKM - BGU Technik	Haustechnik	siehe oben	Technik / Bestuhlung
MTT	G. Mez	Do, 23.11.2023	Grundlagen der medizinischen Trainingstherapie
ZERCUR Blockveranstaltung 3 (3 Tage) GZU-Fortbildungsbeauftragter	U. Rissmann	Mi, 30.11.2022 - Fr, 02.12.2022	ZERCUR (Zertifiziertes Curriculum Geriatrie des Bundesverbandes Geriatrie): Vorbereitung, Durchführung, Tätigkeit als Referent, Nachbereitung
ZERCUR-Einführung	U. Rissmann	Mi, 30.11.2022	Einführung der Kursleitung
ZERCUR-Vortrag	N. Waldherr	Do, 01.12.2022	Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie
ZERCUR-Vortrag	U. Rissmann	Do, 01.12.2022	Case Management
ZERCUR-Vortrag	U. Hagg-Grün	Fr, 02.12.2022	Palliativmedizin
Palliativ-AG	U. Hagg-Grün	monatlich	8 x Palliativ-AG mit ca. 10 Teilnehmer/innen aus BGU + BWU

## 2.2.2 Vorlage geeigneter Nachweise

- ZERCUR Blockveranstaltung 1 | 12.01.-14.01.2022 | Stundenplan:

Uhrzeit	Mittwoch, 12.01.2022	Donnerstag, 13.01.2022	Freitag, 14.01.2022
Module	Modul 3	Modul 3	Modul 4
9.00 - 9.45	Normale Bewegung Hr. Reißmann	Parkinson Syndrome Fr. Schiele	Delir Fr. Dr. Simone Brefka
9.45 - 10.30	Gang und Gleichgewicht Hr. Reißmann	Parkinson Syndrome Fr. Stoll	Delir Fr. Dr. Simone Brefka
10.45 - 11.30	Sturz Hr. Reißmann	Schlaganfall Hr. Mez	Demenz Hr. Dr. Grün / Fr. Schiele
11.30 - 12.15	Gang und Gleichgewicht (Sturzprävention) Hr. Reißmann	Schlaganfall /Frakturen Hr. Mez	Demenz Hr. Dr. Grün / Fr. Schiele
Mittagspause 12.00 - 13.00			
13.00 - 13.45	Alterungsprozesse PD Hr. Dr. Lukas	Dysphagie Hr. Bausch	Depression Hr. Prof. Schönfeldt-Lecuona
13.45 - 14.30	Frakturen Fr. Dr. Grau- Wöhrl	Dysphagie Hr. Bausch	Depression Hr. Prof. Schönfeldt-Lecuona
14.45 - 15.30	Schlaganfall Hr. Dr. Leinert	Hilfsmittel und Prothesenversorgung Hr. Gerhards	Depression Hr. Prof. Schönfeldt-Lecuona
15.30 - 16.00	Parkinson Hr. Dr. Leinert	Hilfsmittel und Prothesenversorgung Hr. Gerhards	Depression Hr. Prof. Schönfeldt-Lecuona

- ZERCUR Blockveranstaltung 2 | 10.02.-11.02.2022 | Stundenplan:

Uhrzeit	Donnerstag, 10.02.2022	Freitag, 11.02.2022
<b>Module</b>	<b>Modul 5</b>	<b>Modul 6</b>
9.00 – 10.00	Diabetes Mellitus Hr. Dr. Dr. Zeyfang	Harninkontinenz Fr. König
10.15 – 10.30	Chronische Wunden Fr. Dr. Fähling	Harninkontinenz Fr. König
10.30 - 11.15	Chronische Wunden Fr. Dr. Fähling	Harninkontinenz Fr. König
11.15 - 12.00	Chronische Wunden Fr. Dr. Fähling	Abschlussevaluation mit Kursleitung Hr. Rissmann
<b>Mittagspause 12.00 - 13.00</b>		
13.00 - 16.30	Chronische Wunden Fr. Dr. Fähling	Fallbesprechung / Gruppenarbeit
	Ernährungsberatung Fr. Feucht	

- ZERCUR Blockveranstaltung 3 | 30.11.-02.12.2022 | Stundenplan:

Uhrzeit	Mittwoch, 30.11.2022	Donnerstag, 01.12.2022	Freitag, 02.12.2022
<b>Module</b>	<b>Modul 1</b>	<b>Modul 1</b>	<b>Modul 2</b>
9.00-9.30	Einführung Hr. Reißmann (Kursleitung)	Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie Fr. Waldherr	Palliativmedizin Hr. Dr. Hagg-Grün
9.30-10.15	Alternsbilder / -theorien PD Hr. Dr. Lukas	Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie Fr. Waldherr	Palliativmedizin Hr. Dr. Hagg-Grün
10.30-11.15	Alterungsprozesse PD Hr. Dr. Lukas	Casemanagement Hr. Reißmann	Palliativmedizin Hr. Dr. Hagg-Grün
11.15-12.00	Alterungsprozesse PD Hr. Dr. Lukas	Casemanagement Hr. Reißmann	Palliativmedizin Hr. Dr. Hagg-Grün
<b>Mittagspause 12.00 - 13.00</b>			
13.00-13.45	Alterungsprozesse PD Hr. Dr. Lukas	Medikamente Fr. Mühlbauer	Ethik Fr. Linder
13.45-14.30	Grundlagen der Geriatrie PD Hr. Dr. Lukas	Medikamente Fr. Mühlbauer	Ethik Fr. Linder
14.45-15.30	Grundlagen der Geriatrie PD Hr. Dr. Lukas	Medikamente Fr. Mühlbauer	Ethik Fr. Linder
15.30-16.30	Grundlagen der Geriatrie PD Hr. Dr. Lukas	Medikamente Fr. Mühlbauer	Ethik Fr. Linder

- Digitale Pflegeetagung | 04.04.2022



### Anmeldung zur digitalen Pflegeetagung

**Die Teilnahme ist kostenfrei. Eine Anmeldung ist erforderlich.**

Anmeldung per E-Mail an das Sekretariat der Pflegeabteilung, Frau Jessica Drechsel: [jessica.drechsel@uniklinik-uhl.de](mailto:jessica.drechsel@uniklinik-uhl.de) oder Betreff: Pflegeetagung UKU 2022

Bitte versehen Sie uns mit Ihrer Anmeldung (Ihrer Name, Vorname, Einrichtung/Abteilungsbezeichnung, Berufsgruppe und Ihre Matrikelnummer).

Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie die Zugangsdaten zur Online-Veranstaltung.

Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen!

**U UNIVERSITÄTSKLINIKUM ulm**

**Pflegeklinik**  
Albert-Einstein-Allee 11  
80539 Ulm

**OPNW Ulm** z.S. 15  
Häbelsriedle Wissenschaftsstadt

Sponsoringanmeldung  
jeweils 200€

**ECOLAB**  
**arjo**  
**CORYT**

**uulm**

**U UNIVERSITÄTSKLINIKUM ulm**

**Starkes Wissen – Starke Pflege**  
Digitale Pflegeetagung | 04. April 2022

- Kontinentztag | 29.09.2022 | entfallen

Donnerstag,  
**29.09.2022**  
11:00h - 14:30h  
Hörsaal

# Kontinentztag

Was ist wichtig zu wissen für die Versorgung unserer inkontinenten Patient:innen und Bewohner:innen bei uns im Bethesda?

Zwischen 11:00 bis 14:30 Uhr sind wir im Hörsaal und haben Thementische, viel Wissen und noch mehr Praktisches für Sie. Kommen Sie einfach vorbei.

Fr. Drefahl von der Firma Hartmann wird um **12:30 Uhr und 14:00 Uhr** eine Kurzschulung (ca. 20 Min.) zu Vorlagen und der richtigen Anlegetechnik machen. So haben Sie vor dem Spätdienst oder nach dem Frühdienst Zeit, sich gute Tipps für die tägliche Arbeit zu holen.

AGAPLESION BETHESDA ULM  
Zollernring 26-28, 89073 Ulm  
[www.bethesda-ulm.de](http://www.bethesda-ulm.de)

Elli Schwegler, Monika König  
Kontinenzberaterinnen

• 12. Forum Palliativtag | 12.10.2022

**ANFAHRT**

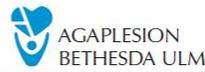
Sie erreichen uns mit öffentlichen Verkehrsmitteln ab Hauptbahnhof oder mit dem Auto.  
Weitere Hinweise sowie Parkmöglichkeiten finden Sie auf unserer Homepage (Anfahrt & Lageplan).

**Die Teilnahme ist kostenfrei!**  
Für die Veranstaltung sind 5 CME-Punkte bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg beantragt.

Wir bitten Sie um Anmeldung bis 05.10.2022 bei:  
ulrich.rissmann@agaplesion.de

*Solfern es die Corona Regelungen zulassen ist eine persönliche Teilnahme für eine begrenzte Personenzahl möglich. Bitte teilen Sie uns mit, ob Sie persönlich oder digital teilnehmen möchten. Weitere Informationen erhalten Sie nach Ihrer Anmeldung.*

AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH  
Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm  
Zollernring 26, 89073 Ulm  
T (0731) 187 - 0  
F (0731) 187 - 100  
info.bgu@agaplesion.de  
www.bethesda-ulm.de



„MUSS MEINE MUTTER JETZT VERHUNGERN?“

ERNÄHRUNG AM LEBENSENDE

12. FORUM PALLIATIVTAG

Fortbildungs- und Informationsveranstaltung für alle Berufsgruppen im Palliativteam

5 CME Punkte beantragt

Mittwoch  
12.10.2022  
11:00 bis 15:30 Uhr  
Hörsaal & Digital

**PROGRAMM**

**11:00 Uhr Begrüßung und Einführung**

**Prof. Dr. med. Michael Denking**  
Ärztlicher Direktor  
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM  
Geriatric der Universität Ulm  
Geriatriisches Zentrum Ulm/Alb-Donau

**11:15 Uhr**

**Fallbeispiel aus dem stationären Krankenhausalltag**  
**Dr. med. Ulrich Hagg-Grün**  
Geriatrischer und Palliativmediziner  
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM

**11:30 Uhr**

**Die Begleitung zum Freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken am Lebensende (FVET) - eine Handreichung der Sektion Ernährung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin**  
**Dr. Maria Bullermann - Benend**  
Praxis für Ernährungstherapie Cappeln  
Schwerpunkt Onkologie & Palliative Care

**12:15 Uhr**

**Mundgesundheit am Lebensende**  
**Dr. Eimar Ludwig**  
Referent für Alterszahnheilkunde der Landesärztekammer Baden-Württemberg  
Mitglied der Arbeitsgruppe für den DNQP-Expertenstandard „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“

**13:00 Uhr bis 13:30 Uhr Mittagspause und kleiner Imbiss**

**13:30 Uhr**

**Fallbeispiel aus dem stationären Krankenhausalltag**  
**Dr. med. Nikola Adam**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM

**13:45 Uhr**

**Diabetes in der Palliativmedizin - „am besten strenge Diät“**  
**PD Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang**  
Chefarzt Innere Medizin, Altersmedizin, Diabetologie und Palliativmedizin  
medicus KLINIK OSTFILDERN-RUIT

**14:30 Uhr**

**Palliative Logopädie - Unterstützung für Patientinnen und ihre Angehörigen**  
**Cornelia Wagner**  
Logopädin  
Praxis für Logopädie Martin Bucher  
(Kooperationspartner AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM)

**14:45 Uhr**

**Ernährungstherapeutische Begleitung am Lebensende - Erfahrungen aus der Praxis**  
**Anne-Rose Mayer**  
Diätassistentin  
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM

**15:00 Uhr**

**Schlussworte und offene Diskussion**  
**Dr. med. Ulrich Hagg-Grün**

**15:30 Uhr Ende der Veranstaltung**



## 2.3 Vernetzung - Geriatrisches Zentrum Ulm / Alb-Donau (GZU)

Nachstehend wird folgender Fragenkatalog behandelt:

- Liegt eine Zusammenarbeit von mehreren Krankenhäusern im Sinne eines Netzwerks vor?
- Mit welchen Krankenhäusern sind Sie vernetzt?
- Wird das Netzwerk von Ihrem Geriatrischen Schwerpunkt/Zentrum gemanagt?
- Welche Netzwerkaufgaben werden für die vernetzten Krankenhäuser erbracht?
- Vorlage geeigneter Nachweise.

### 2.3.1 GZU- Netzwerk und seine Einrichtungen

Das GZU-Netzwerk ist in § 3 seiner Geschäftsordnung vom 04.04.2011 wie folgt definiert:

---

#### § 3 Mitglieder

- (1) *Dem Geriatrischen Zentrum Ulm / Alb-Donau (GZU) gehören folgende Einrichtungen an:*
  1. *AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm mit vollstationären und ambulanten Einrichtungen*
  2. *Universitätsklinikum Ulm für die Akutversorgung spezieller Erkrankungen von geriatrischen Patienten (Zentrum für Innere Medizin / Klinik für Innere Medizin I und II)*
  3. *RKU - Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm mit den Fachgebieten Orthopädie und Neurologie*
  4. *Krankenhäuser Ehingen, Blaubeuren und Langenau der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis*
- (2) *Abteilungen des Universitätsklinikums Ulm, der Akademischen Krankenhäuser, sonstige Pflege- und Hospizeinrichtungen, kooperierende Rehabilitationseinrichtungen oder niedergelassene Ärzte können, wenn sie an der unmittelbaren oder mittelbaren Versorgung von Geriatrischen Patienten beteiligt sind oder einen Schwerpunkt in der Geriatrischen Forschung haben, die kooptierte Mitgliedschaft des Geriatrischen Zentrums Ulm / Alb-Donau (GZU) erlangen.*
- (3) *Die Einrichtungen werden in der Mitgliederversammlung jeweils durch ihren Leiter oder einen von ihm Beauftragten vertreten.*
- (4) *Einrichtungen und niedergelassene Ärzte, für die die Voraussetzungen des Absatzes (2) zutreffen, können die kooptierte Mitgliedschaft im Geriatrischen Zentrum Ulm / Alb-Donau (GZU) beantragen. Über die Aufnahme entscheidet der Lenkungsausschuss des GZU.*

---

Die Verantwortlichen des Netzwerkes sind im GZU Organigramm unter Punkt 1.2.2 aufgeführt.

### **2.3.2 GZU Geschäftsführender Vorstand**

Nachstehend hierzu die Erläuterung in § 6 der GZU Geschäftsordnung vom 04.04.2011:

---

#### *§ 6*

*Geschäftsführender Vorstand und Geschäftsstelle des Geriatrischen Zentrums Ulm / Alb-Donau (GZU)*

- (1) Die Geschäftsstelle kann in jeder Mitgliedseinrichtung angesiedelt werden. Die Geschäftsstelle nimmt die laufenden Aufgaben wahr und setzt die Beschlüsse des Lenkungsausschusses um.*
  - (2) Der Leiter des Lenkungsausschusses (Sprecher) ist der Ärztliche Direktor der AGAPLESION BETHESDA KLINIK Ulm. Der Lenkungsausschuss wählt für drei Jahre einen stellvertretenden Leiter (stellvertretender Sprecher) und einen Leiter der Geschäftsstelle. Sprecher, stellvertretender Sprecher und Leiter der Geschäftsstelle bilden den Geschäftsführenden Vorstand. Der Lenkungsausschuss kann festlegen, dass der Leiter der Geschäftsstelle jährlich im Rotationsverfahren besetzt wird.*
- 

### **2.3.3 GZU Lenkungsausschuss**

Der Lenkungsausschuss managt das GZU und sein Netzwerk. Dies ist geregelt in § 5 der GZU Geschäftsordnung vom 04.04.2011 :

---

#### *§ 5*

*Lenkungsausschuss*

- (1) Das Geriatrische Zentrum Ulm / Alb-Donau (GZU) wird von einem Lenkungsausschuss geleitet.*
  - (2) Dem Lenkungsausschuss gehören kraft Amtes an:*
    - der Ärztliche Direktor der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm*
    - die Ärztlichen Direktoren des Zentrums für Innere Medizin / Klinik für Innere Medizin I und II des Universitätsklinikums Ulm*
    - der Ärztliche Direktor der Abteilung Psychiatrie III des Universitätsklinikums Ulm*
    - der Ärztliche Direktor der Orthopädischen Klinik der RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm*
    - der Ärztliche Direktor der Neurologischen Klinik der RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm*
    - der Leitende Arzt der Fachabteilung Geriatrische Rehabilitation des Krankenhauses Ehingen*
    - ein niedergelassener Arzt als Vertreter der Bezirksärztekammer der Sozialbürgermeister der Stadt Ulm*
    - der Sozialreferent des Alb-Donau-Kreises*
    - der Leiter der Geschäftsstelle (ärztlicher Sekretär) mit beratender Stimme*
-



## Mitglieder Lenkungsausschuss GZU (Stand: 08.11.2022)

**Prof. Dr. med. Michael Denking**  
Vorsitzender des Lenkungsausschusses GZU  
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM  
Chefarzt Geriatrie  
Zollernring 26  
89073 Ulm  
T 0731 187 185 (Sekretariat Frau R. Faul)  
michael.denking[at]agaplesion.de

**Prof. Dr. med. Albert Ludolph**  
Vorsitzender des Lenkungsausschusses GZU  
Ärztlicher Direktor Neurologie  
Oberer Eselsberg 45  
89081 Ulm  
T 0731 177 1100  
ludolph.albert[at]rku.de

**Dr. med. Susanne Lutz-Schuhbauer**  
Leiterin der Geschäftsstelle GZU  
Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm – RKU  
Oberärztin Neurogeriatrie  
Oberer Eselsberg 45  
89081 Ulm  
T 0731 177 5161 (Sekretariat Frau K. Hauser)  
susanne.lutz-schuhbauer[at]rku.de

**Andreas Krämer**  
Stadt Ulm  
Abteilungsleitung Soziales  
Fachbereich Bildung und Soziales  
Olgastraße 151  
89073 Ulm  
T 0731 161 5100  
a.kraemer[at]ulm.de

**Josef Barabeisch**  
Landratsamt Alb-Donau-Kreis  
Dezernent Jugend und Soziales  
Wilhelmstraße 23 – 25  
89070 Ulm  
T 0731 185 44 00  
josef-barabeisch[at]alb-donau-kreis.de

**Dr. med. Norbert Fischer**  
Vorsitzender der Kreisärzteschaft  
Elisabethenstraße 8  
89077 Ulm  
T 0731 201 26  
www.aerztekammer-bw.de

**Dr. med. Michael Jamour**  
Geriatrische Rehabilitationsklinik Ehingen  
Spitalstraße 19  
89584 Ehingen  
T 07295 96 55 55  
m.jamour[at]jadk-gmbh.de

**Prof. Dr. med. Heiko Reichel**  
Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm – RKU  
Ärztlicher Direktor Orthopädie  
Oberer Eselsberg 45  
89081 Ulm  
T 0731 177 1101  
heiko.reichel[at]uniklinik-ulm.de

**Prof. Dr. med. Wolfgang Rottbauer**  
Universitätsklinikum Ulm  
Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin II  
Albert-Einstein-Allee 11  
89081 Ulm  
T 0731 500 450 001  
wolfgang.rottbauer[at]uniklinik-ulm.de

**Prof. Dr. med. Thomas Seufferlein**  
Universitätsklinikum Ulm  
Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I  
Albert-Einstein-Allee 11  
89081 Ulm  
T 0731 500 455 01  
direktionssekretariat.innere1[at]uniklinik-ulm.de

**Prof. Dr. med. Dr. phil. Manfred Spitzer**  
Universitätsklinikum Ulm  
Ärztlicher Direktor Psychiatrie III  
Leimgrubenweg 12-14  
89075 Ulm  
T 0731 500 614 01  
julia.ferreau[at]uniklinik-ulm.de

**Prof. Dr. med. Florian Gebhard**  
Universitätsklinikum Ulm  
Ärztlicher Direktor der Klinik für Unfall-, Hand-,  
Plastische und Wiederherstellungschirurgie, Sektion  
Plastische Chirurgie  
Albert-Einstein-Allee 11  
89081 Ulm  
T 0731 500 54500  
sekretariat.unfallchirurgie[at]uniklinik-ulm.de

## 2.4 Vernetzung – Landesarbeitsgemeinschaften (LAG) in Baden-Württemberg

### Aktivitäten der LAG THERAPIE in Ba-Wü im Berichtsjahr 2022

Seit Einführung des Geriatriekonzeptes in Baden-Württemberg bestand eine LAG der Ergotherapie, bei der Frau Schiele als Referentin des GZU festes Mitglied war (das letzte offizielle Treffen der LAG Ergotherapie fand 2012 in Ulm in der Bethesda Klinikstatt statt).

Beim Landesgeriatrietag 2016 in Ulm wurde von Mitgliedern verschiedener therapeutischer Berufsgruppen Interesse an der Gründung einer interdisziplinären Landesarbeitsgemeinschaft THERAPIE bekundet. Die gemeinsame Landesarbeitsgemeinschaft von Therapeut\*innen in Geriatrischen Zentren und Schwerpunkten in Baden-Württemberg besteht nun seit 5 Jahren, organisiert und koordiniert vom GZ in Karlsruhe (Leitung Frau Dr. B. Metz).

Für das Geriatriische Zentrum Ulm ist Anja Schiele als Referentin kontinuierlich Ansprechpartnerin und nimmt zwei Mal jährlich an den LAG-Treffen (in Präsenz) teil, sowie an den diversen Online-Meetings.

Entsprechende Nachweise (Einladung, Teilnahmebescheinigung, Protokolle) sind im GZU-Büro in der AGAPLESION Bethesda Klinik einsehbar. Ebenso regelmäßig trifft sich die LAG Pflege: Natalie Waldherr Pflegedirektorin der AGAPLESION Bethesda Klinik, sitzt im Vorstand.

Die LAG Therapie im Berichtsjahr 2022 stand unter dem Vorsitz von Anna Ziegler, Logopädin und Gerontologin (Leitung und Logopädie, Geriatriisches Zentrum Karlsruhe an der ViDia Klinik / Diakonissenkrankenhaus), Barbara Heise (Ergotherapie GZK) und Michaela Groß (Physiotherapie RBK Stuttgart).

Pandemiebedingt fanden 2022 sowohl Online- als auch Präsenztermine statt:

- **24.02.22, 10 - 12 Uhr, LAGs THERAPIE und PFLEGE GZ:** „Digitaler Austausch der Geriatriischen Zentren in BW“, Teilnehmende aus Ulm, Freiburg, Stuttgart, Tübingen, Heidelberg und Karlsruhe, Themen:
  - Vernetzung und Wissenstransfer
  - ZERCUR (in Ulm, Freiburg, Heidelberg)
  - Veranstaltungen in BW
  - Geriatrie-Channel auf YouTube
  - AGAPLESION Akademie Heidelberg
  - Projekte TanDem, Netzwerk Demenz
- **13.05.22, 10 – 12 Uhr: "LAG-Update"** digitaler Austausch/ LAG-Treffen, Themen:
  - Fortbildungsempfehlungen
  - Mitarbeitergewinnung (Fachkräftemangel)
  - Planung für 2023: nächstes LAG-Treffen im März 2023 (online /hybrid), siehe unten
  - Planung Fachtag der LAG im Herbst
- **27.07.23: 14 – 16 Uhr, LAG-Gesamttreffen,** Online-Teilnahme, interdisziplinäre Vernetzung in Baden- Württemberg

- **19.09.22, 10 – 16 Uhr LAG-THERAPIE-Treffen in Karlsruhe**
  - Wahlen des Vorstandes
  - Fortbildungsempfehlungen
  - Austausch GZ /GS Planung für 2023: nächstes LAG-Treffen im März 2023 (online /hybrid)
- **08.11.2022 interdisziplinärer Online-Fortbildungstag:** Vortrag aus dem GZU von Brigitte Kohn, Ergotherapeutin und B.Sc. OT, AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm / Geriatrische Forschungsabteilung, „ Daheim Dank Digital“ – Assistive Technik für Senioren

Die **LAG PFLEGE** unter dem Vorsitz von Natalie Waldherr, GZU an der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm, lud 2022 zu zwei Veranstaltungen ein:

- **Präsenz-Treffen: Herbsttagung 2022 der LAG-Geriatrie, Fachbereich Pflege am 30.11.2022, 10.00 – 15.00 Uhr im Klinikum Stuttgart**
- **„GEPflegT“ - GERIATRIE PflegeThementag 2022: 14.10.22, 09 – 15 Uhr als Online-Fortbildungstag**

#### **Kontakt zur LAG**

Anja Schiele

Referentin Geriatisches Zentrum Ulm an der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm

Stellvertretende Therapieleitung

Ergotherapeutin und kognitive Fachtherapeutin

Gesundheitspädagogin (AfW)

Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm

Zollernring 26, 89073 Ulm

Telefon (0731) 187 – 220

## **2.5 Überblick der Netzwerkaufgaben**

In nachstehender Matrix ist die Netzwerkarbeit der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM für 2022 aufgeführt.

Maßnahme	Verantw.-	Termin	Ort	Beschreibung
Geriatrische Projekte - Statistischer Support nicht Drittmittelfinanziert (0,25)	U. Braisch	laufend	BGU	Doktorandenbetreuung, -beratung, - Unterstützung in statistischen Belangen
Sozialdienst: Update, Recherche, Kommunikation, etc. (0,2)	SD-Team	laufend	BGU	Sozialdienst - Dienstangebot regionales Umfeld und Koordination der Sozialen Dienste in Ulm
Fortbildungsorganisation Integration (0,1)	U. Rissmann	laufend	BGU	Integration Ger. FoBIs in GZU Programm
"Bethesda Bewegt" - Verein (0,50)	M. König	laufend	BGU	Programm "Bethesda bewegt" (Erstellen Hygienekonzept, etc.)
Homepage (Relaunch, Update), Rundbrief, Öffentlichkeitsarbeit Sekretariat, Vernetzung, Regelkommunikation, Zentrumsbericht (0,50)	C. Sinz	laufend	BGU	Basisarbeit
Backup Homepage (Relaunch), Rundbrief, Öffentlichkeitsarbeit Sekretariat, Vernetzung, Regelkommunikation, Zentrumsbericht (0,25)	A. Schiele	laufend	BGU	Basisarbeit Backup
Ärztliche Koordination GZU, Gesamtplanung, Forschungskonzepte Integration des GZ in Forschung und Klinik (0,25)	D. Dallmeier C. Kühn B. Mayer B. Schwarz (2022ff)	laufend	BGU	Basisarbeit Ärztlicher MA
Zentrumsleiter online (5x in 2022)	M. Denking (mit anderen GZ)	laufend	Online	1,5h Meetings online
Zusammenarbeit mit GZ/GS Mannheim, Pforzheim	N. Waldherr	Di, 04.01.2022	BGU	Vorbereitung (Mundpflegestandard), Besprechung mit Dr. Ludwig für die Entwicklung von Expertenstandard

<b>DDD: Wohnungsführung Beraterkreis Senioren</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 12.01.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung Beraterkreis Senioren mit Fr. Altschäffl
<b>DDD: Wohnungsführung Hauswirtschaftsschu le Biberach</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 12.01.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung Hauswirtschaftsschule Biberach mit Fr. Hirschmann
<b>DDD: Wohnungsführung Stationäre Reha</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 19.01.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung Stationäre Reha
<b>DDD: Wohnungsführung und Vorgespräch für Aufnahmen Regio TV</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 19.01.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung und Vorgespräch für Aufnahmen Regio TV mit dem Ehepaar Gerlitz, Fr. Frey und Hr. Auer
<b>DDD: Vorstellung der Ergebnisse Projekt DDD</b>	<b>M. Denkinger B. Kohn S. Mayer</b>	Mi, 19.01.2022	Club Orange/ Volkshochschule	Vorstellung der Ergebnisse Projekt DDD
<b>Kommunale Pflegekonferenz</b>	<b>N. Waldherr</b>	Di, 25.01.2022	Online	Vorbereitungstreffen KPK (N. Waldherr)
<b>Vorbereitung Mundhygienestanda rds</b>	<b>N. Waldherr</b>	Mi, 26.01.2022	BGU	Dokumentenerstellung und - überarbeitung
<b>DDD: Wohnungsführung Seniorenberatung NU</b>	<b>B. Kohn</b>	Do, 27.01.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung Seniorenberatung NU mit Fr. Kast, Fr. Sellmer und Fr. Koll
<b>DDD: Wohnungsführung</b>	<b>S. Mayer</b>	Di, 01.02.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung
<b>DDD: Wohnungsführung</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 02.02.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung
<b>DDD: Filmaufnahmen mit RegioTV</b>	<b>M. Denkinger B. Kohn S. Mayer</b>	Di, 08.02.2022	Musterwohnung	Filmaufnahmen mit RegioTV und zwei Senioren bzw. ein Interessent aus der Studie
<b>Vorbereitung Mundhygienestanda rds</b>	<b>N. Waldherr</b>	Di, 08.02.2022	Online	Besprechung mit Dr. Ludwig für die Entwicklung der Expertenstandard
<b>DDD: Absprache mit DRK wegen Hausnotruf</b>	<b>B. Kohn S. Mayer</b>	Do, 10.02.2022	Musterwohnung	Absprache mit DRK Hr. Dumler wegen Hausnotruf
<b>Vorbereitung LAG Treffen</b>	<b>N. Waldherr</b>	Do, 10.02.2022	Online	Vorbesprechung für das LAG Treffen

<b>DDD: Wohnungsführung</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 16.02.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung
<b>DDD: LAG Therapie und Pflege</b>	<b>B. Kohn</b>	Do, 24.02.2022	Online	LAG Geriatrie mit A. Schiele (GZU)
<b>Netzwerktreffen Bereich Pflege</b>	<b>N. Waldherr</b>	Do, 24.02.2022	BGU	Netzwerkarbeit mit Pflegedirektor Hr. Jeske, UNI Ulm
<b>LAG Therapie und Pflege</b>	<b>A. Schiele</b>	Do, 24.02.2022	Online	Digitaler Austausch der Geriatrischen Zentren in BW mit Teilnehmenden aus Ulm, Freiburg, Stuttgart, Tübingen, Heidelberg und Karlsruhe
<b>LAG Pflege</b>	<b>N. Waldherr</b>	Fr, 25.02.2022	Online	LAG Pflege Fachtag
<b>DDD: Wohnungsführung</b>	<b>B. Kohn</b>	Di, 01.03.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung
<b>Qualifizierungsseminar "Inklusion und Exklusion der digitalen Welt" (Landeszentrale für politische Bildung BW)</b>	<b>M. Denkinger</b>	Mi, 02.03.2022	Universität Ulm	Thema: Umgang mit kognitiven Einschränkungen und demenziellen Erkrankungen im Alter, Referent: Herr Prof. Dr. M. Denkinger
<b>DDD: Netzwerktreffen Altenhilfe NU</b>	<b>B. Kohn</b>	Di, 08.03.2022	Rathaus Neu- Ulm	Netzwerktreffen Altenhilfe NU, Seniorenberatung NU, BRK, ...
<b>Netzwerktreffen Senioren Neu-Ulm</b>	<b>E. Petersen- Elpers</b>	Di, 08.03.2022	Großer Sitzungssaal, Rathaus Neu- Ulm	Seniorentreffen
<b>4. Kommunale Pflegekonferenz</b>	<b>N. Waldherr</b>	Di, 15.03.2022	Online	Zusammenspiel zwischen den Themen der Kommunalen Gesundheitskonferenz und der Pflegekonferenz; Pflegerische Angehörige
<b>LAG Pflege</b>	<b>N. Waldherr</b>	Di, 22.03.2022	Online	LAG Pflege Fachtag
<b>LAG Pflege - Vorbereitung</b>	<b>N. Waldherr</b>	Fr, 25.03.2022	BGU	Vorbereitung und Organisation für das LAG Frühjahrestreffen

<b>DDD: Absprache und Wohnungsführung und Abstimmung mit GZU</b>	<b>B. Kohn S. Mayer</b>	Di, 29.03.2022	Musterwohnung	Absprache, Wohnungsführung und Abstimmung mit GZU Anja Schiele, Fr. Rathgeb und Pflegestützpunkt Ulm
<b>LAG Therapie &amp; Pflege: 6. Forum Geriatric</b>	<b>A. Schiele</b>	Sa, 02.04.2022	Koordination / Weiterleitung / Vernetzung	LAG Therapie & Pflege: 6. Forum Geriatric - Vorträge "geriatric Medizin"
<b>DDD: GERT im Alltag – Selbsterfahrung in der Musterwohnung für Angestellte der Stadt Ulm</b>	<b>B. Kohn A. Schiele</b>	Di, 05.04.2022	Musterwohnung	GERT im Alltag – Selbsterfahrung in der Musterwohnung für Angestellte der Stadt Ulm mit Behindertenbeauftragter Hr. Arnold
<b>DDD: Wohnungsführung für Mitarbeiter des Kultur- und Sportamts der Stadt Eislingen</b>	<b>B. Kohn</b>	Do, 07.04.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung für Mitarbeiter des Kultur- und Sportamts der Stadt Eislingen mit Fr. Lorbeer und Marina Fotteler
<b>DDD: Wohnungsführung für Bewohner BWU</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 20.04.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung für Bewohner BWU mit Eva Weis
<b>DDD: Vortrag VIVES@bw</b>	<b>M. Denkinger</b>	Mi, 20.04.2022	Online	Vortrag VIVES@bw, initiiert durch Carmen Stadelhofer
<b>DDD: Wohnungsführung für Mitarbeiter der AWO NU</b>	<b>B. Kohn</b>	Fr, 22.04.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung für Mitarbeiter der AWO NU mit Fr. Roeske
<b>DDD: Wohnungsführung für Eingliederungshilfe Ulm</b>	<b>B. Kohn</b>	Di, 26.04.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung für Eingliederungshilfe mit der Stadt Ulm, Fr. Wettels
<b>DDD: Wohnungsführung</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 27.04.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung
<b>LAG Pflege</b>	<b>N. Waldherr</b>	Mi, 27.04.2022	Pforzheim	LAG Pflege Frühjahrstreffen
<b>DDD: Infoveranstaltung Technikbotschafter</b>	<b>B. Kohn J. Hillmann</b>	Do, 28.04.2022	Musterwohnung	Infoveranstaltung Technikbotschafter
<b>1. Runder Tisch - Ambulante Dienste</b>	<b>N. Waldherr</b>	Do, 28.04.2022	Saal Donauufer	Vorstellung Kommunale Pflegekonferenz Vorstellung Projekt D-Care Labc Vorstellung ambulante geriatric Reha Zusammenarbeit mit den Kranken- und Pflegekassen

Runder Tisch - Ambulante Dienste - Organisation	C. Sinz	04.2022		Organisationsaufgaben
BV-Geriatrie	N. Waldherr	Mo, 02.05.2022 - Mi, 04.05.2022	Hannover/ Langenhagen	Teilnahme von N. Waldherr an der BV-Geriatrie
DDD: Wohnungsführung und Selbsterfahrung mit GERT	B. Kohn J. Hillmann	Mi, 04.05.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung und Selbsterfahrung mit GERT, Pflegeschüler*innen Valckenburg, Fr. Jungkind
DDD: Vortrag DDD Landfrauen	S. Mayer	Mo, 09.05.2022	Mittelpunkt Gemeinde Staig	Vortrag DDD Landfrauen
DDD: Beurer	S. Mayer M. Denkingner B. Kohn	Mo, 09.05.2022	Beurer Ulm	Firma Beurer
Netzwerktreffen Senioren Neu-Ulm	E. Petersen- Elpers	Di, 10.05.2022	Rathaus Neu- Ulm	Seniorentreffen
Kommunale Pflegekonferenz	N. Waldherr	Di, 10.05.2022	Online	Vorbereitungstreffen KPK (N. Waldherr)
Ulmer Netzwerks für Soziale Teilhabe und Bildung im Alter	N. Waldherr	Di, 10.05.2022	Online	Netzwerktreffen
LAG Therapie	A. Schiele	Fr, 13.05.2022	Online	Digitaler Austausch: LAG Update
DDD: Infotermin Technikbotschafter	B. Kohn S. Mayer J. Hillmann	Di, 17.05.2022	Musterwohnung	Infotermin Technikbotschafter
DDD: Vortrag Seniorenachmittag Mähringen	S. Mayer	Di, 17.05.2022	Gemeindehaus Mähringen	Vortrag Seniorennachmittag Mähringen
DDD: Führung Rotary Club Ulm	B. Kohn S. Mayer J. Hillmann	Mi, 25.05.2022	Musterwohnung	Führung Rotary Club Ulm
5. Kommunale Pflegekonferenz	N. Waldherr	Di, 31.05.2022	Sitzungssaal Rathaus	Mitgliedertreffen
DDD: Mitgliederversamml ung Seniorenrat Ulm	S. Mayer	Do, 02.06.2022	Bürgerzentrum Eselsberg	Mitgliederversammlung Seniorenrat Ulm
Beraterforum für Sozialdienste	B. Ritter	Do, 09.06.2022	Bürgerzentrum Eselsberg	Erfahrungsaustausch/ Übergangspflege
DDD: Infotermin Technikbotschafter	B. Kohn S. Mayer J. Hillmann	Do, 23.06.2022	Musterwohnung	Infotermin Technikbotschafter

<b>DDD:</b> Bürgerwerkstatt ZS2030	<b>B. Kohn J. Hillmann</b>	Sa, 25.06.2022	Volkshochschule	Bürgerwerkstatt ZS2030 ZAWIW, Stadt Ulm
<b>DDD:</b> Besuch Firma Beurer	<b>B. Kohn S. Mayer J. Hillmann</b>	Mo, 27.06.2022	Musterwohnung	Besuch Firma Beurer
<b>DDD:</b> Schulung OrCam	<b>B. Kohn S. Mayer J. Hillmann M. Fotteler</b>	Di, 28.06.2022	Musterwohnung	Schulung OrCam
<b>DDD:</b> Interview für Lebenswege	<b>S. Mayer</b>	Do, 30.06.2022	Musterwohnung	Interview für Lebenswege
<b>DDD:</b> Führung HNU Profs	<b>S. Mayer</b>	Di, 05.07.2022	Musterwohnung	Führung HNU Profs
<b>DDD:</b> Wohnungsführung und Selbsterfahrung mit GERT	<b>B. Kohn J. Hillmann</b>	Mi, 06.07.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung und Selbsterfahrung mit GERT, Pflegeschüler*innen Valckenburg und Fr. Jungkind
<b>DDD:</b> Vh Ulm Führung	<b>S. Mayer</b>	Do, 07.07.2022	Musterwohnung	Vh Ulm Führung
<b>DDD:</b> Partnertreffen VDI/DLR	<b>M. Denkinger B. Kohn S. Mayer</b>	Do, 07.07.2022	Rathaus Ulm	Partnertreffen VDI/DLR mit der Stadt Ulm
<b>DDD:</b> Führung VDI/DLR	<b>B. Kohn S. Mayer J. Hillmann</b>	Do, 07.07.2022	Musterwohnung	Führung VDI/DLR mit Herrn Heugen, Herrn Frai und Fr. Meigel, JvL
<b>DDD:</b> Netzwerk Senioren NU	<b>B. Kohn</b>	Di, 12.07.2022	Rathaus NU	Netzwerk /Seniorenberatung NU (Stadt NU)
<b>Netzwerk</b> Senioren Neu-Ulm	<b>E. Petersen- Elpers</b>	Di, 12.07.2022	Großer Sitzungssaal, Rathaus Neu- Ulm	Seniorentreffen
<b>DDD:</b> Wohnungsführung Mähringen	<b>S. Mayer</b>	Do, 14.07.2022	Musterwohnung	Infotermin Technikbotschafter
<b>DDD:</b> Langer Abend der Wissenschaft	<b>B. Kohn S. Mayer M. Fotteler</b>	Fr, 15.07.2022	Universität Ulm	Langer Abend der Wissenschaft in der Uni Ulm
<b>DDD:</b> Wohnungsführung mit Fr. Kochs und der Nachbarschaftshilfe „Nachbarle“	<b>B. Kohn</b>	Mi, 20.07.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung mit Fr. Kochs (Freie Wähler) und der Nachbarschaftshilfe „Nachbarle“

<b>DDD:</b> Austausch mit der Firma NevisCura, Haustechnik un PDL	<b>B. Kohn</b>	Do, 21.07.2022	BGU und Musterwohnung	Austausch mit der Firma NevisCura, Haustechnik un PDL
<b>DDD:</b> Wohnungsführung Team Ergotherapie RKU	<b>B. Kohn A. Schiele</b>	Di, 26.07.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung Team Ergotherapie (GZU, RKU)
<b>GZU Treffen</b> (Vernetzung RKU)	<b>A. Schiele U. Hagg-Grün</b>	Di, 26.07.2022	BGU	Inhalte: GERT, AAL, bevorstehende Termine und Veranstaltungen, Bericht
<b>LAG Pflege</b> Vollversammlung - Vorbereitung	<b>N. Waldherr</b>	Di, 26.07.2022	BGU	Vorbereitung LAG Vollversammlung
<b>LAG Gesamt</b>	<b>A. Schiele M. Denkinger</b>	Mi, 27.07.2022	Online	Hybrid-Veranstaltung
<b>LAG Pflege</b> Vollversammlung	<b>N. Waldherr</b>	Mi, 27.07.2022	Online	LAG Vollversammlung
<b>DDD:</b> Austausch und Wohnungsführung (Blickpunkt Auge Wiblingen)	<b>B. Kohn</b>	Do, 28.07.2022	Musterwohnung	Austausch und Wohnungsführung mit Hr. Simoneit (Blickpunkt Auge Wiblingen, BSV Württemberg)
<b>DDD:</b> Wohnungsführung mit Hr. Löchner und seinen Kollegen als Vorbereitung für die Bayerische Demenzwoche	<b>B. Kohn J. Hillmann</b>	Do, 04.08.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung mit Hr. Löchner, seinen Kollegen/dem Landratsamt NU und der VHS NU als Vorbereitung für die Bayerische Demenzwoche
<b>DDD:</b> Absprache mit der Seniorenberatung NU bzgl. Seniorenratgeber	<b>B. Kohn</b>	Do, 04.08.2022	Telefonat	Absprache mit der Seniorenberatung NU und Frau Elena Scheuermann bzgl. Seniorenratgeber
<b>DDD:</b> Wohnungsführung, Besprechung der Studie und Planung der weiteren Zusammenarbeit	<b>B. Kohn S. Mayer J. Hillmann M. Denkinger D. Dallmeier</b>	Fr, 05.08.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung, Besprechung der Studie und Planung der weiteren Zusammenarbeit mit Fraunhofer Stuttgart und der Firma E-Cooline
<b>DDD:</b> Wohnungsführung mit dem Senioren-Besuchsdienst (NUSEBE)	<b>B. Kohn</b>	Mi, 10.08.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung mit Frau Ritter und dem Senioren-Besuchsdienst (NUSEBE)

LAG Pflege - Vorbereitung Fortbildungstag	N. Waldherr	Di, 16.08.2022	BGU	Vorbereitung LAG Fortbildungstag
LAG Pflege - Vorbereitung Pflegefachtag	N. Waldherr	Mi, 24.08.2022	Online	Vorbereitung LAG Pflegefachtag
Mundhygiene - Buchprojekt	N. Waldherr	Mi, 07.09.2022	Online	Vorstellung Buchprojekt
DDD: Vortrag DDD	B. Kohn S. Mayer M. Denkinger D. Dallmeier	Mo, 12.09.2022 Di, 13.09.2022	DGGG-Kongress	Vortrag DDD (ZS und HNU)
DDD: Beratung in Musterwohnung über Orcam	B. Kohn	Fr, 16.09.2022	Musterwohnung	Beratung in Musterwohnung über Orcam
LAG Therapie	A. Schiele	Mo, 19.09.2022	Karlsruhe	Wahlen des Vorstandes, Fortbildungsempfehlungen, Austausch, Planung Treffen 2023
Vortrag an der HNU im Vöhlinschloss	N. Waldherr	Mi, 28.09.2022	HNU im Vöhlinschloss	Vortrag an der HNU
DDD: Türen auf mit der Maus, Wohnungsführung und GERT	B. Kohn S. Mayer J. Hillmann	Mo, 03.10.2022	Musterwohnung	Türen auf mit der Maus, Wohnungsführung und GERT
DDD: Wohnungsführung mit Fr. Lindner, Seniorenbeauftragte Stadt NU	B. Kohn J. Hillmann	Mi, 05.10.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung mit Fr. Lindner, Seniorenbeauftragte Stadt NU
4.Gesundheitsforum	N. Waldherr	Mo, 10.10.2022	Sitzungssaal Neu-Ulm	Einladung 4.Gesundheitsforum (Prof. Dr. Thomas Mertens)
Ulmer Seniorentag Tag / Ulmer Alzheimertag	A. Schiele	Di, 11.10.2022	Haus der Begegnung, Ulm	"Spielend fit im Kopf!" I inklusive Vorbereitungstreffen am 07.03.2022, 22.03.2022, 09.05.2022, 17.05.2022, 25.07.2022 und Nachbereitungstreffen am 24.11.2022, 12.12.2022

<b>DDD: Wohnungsführung Schüler (Valckenburg)</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 12.10.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung mit Schülern aus Valckenburg und Frau Koch
<b>DDD: Abschluss ZS</b>	<b>B. Kohn S. Mayer M. Denkinger</b>	Mi, 12.10.2022	Verschwörhaus	Abschluss ZS
<b>LAG Pflege - Vorbereitung</b>	<b>N. Waldherr</b>	Do, 13.10.2022	Online	Vorbereitung für den LAG Pflege Fachtag
<b>LAG Pflege</b>	<b>N. Waldherr</b>	Fr, 14.10.2022	Online	LAG Pflege Fachtag
<b>Netzwerktreffen Senioren Neu-Ulm</b>	<b>E. Petersen- Elpers</b>	Di, 18.10.2022	Großer Sitzungssaal, Rathaus Neu- Ulm	Seniorentreffen
<b>DDD: Wohnungsführung (ValckenburgSchule)</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 19.10.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung Schüler (Valckenburg)
<b>GZU-Herbsttreffen</b>	<b>D. Dallmeier M. Denkinger B. Kumlehn U. Hagg-Grün S. Grau-Wöhrle C. Leinert N. Waldherr B. Kohn B. Ritter E. Petersen- Elpers S. Owens G. Mez A. Schiele C. Sinz</b>	Do, 20.10.2022	Hybridveranstal- tung (BGU Hörsaal + Online)	Geriatrische Versorgung in der Region – Was haben wir und wo wollen wir hin?
<b>DDD: Absprache mit der Firma Code White Fr. Sabine Meigel</b>	<b>B. Kohn M. Denkinger</b>	Di, 25.10.2022	Musterwohnung	Absprache der digitalen Agenda mit der Firma Code White Fr. Sabine Meigel
<b>DDD: Schulung Orcam</b>	<b>B. Kohn S. Mayer J. Hillmann M. Fotteler</b>	Do, 27.10.2022	Musterwohnung	Infotermin Technikbotschafter
<b>DDD: Artikel Südwestpresse</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 02.11.2022	Musterwohnung	Artikel Südwestpresse mit - SWP: Hr. Tolks, Hr. Schwerdtfeger und Technikbotschafter: Hr. Ganzenmüller

<b>DDD: Fachtag Senioren und Produktwettbewerb</b>	<b>B. Kohn S. Mayer J. Hillmann M. Denkinge D. Dallmeier</b>	Fr, 04.11.2022	Haus der Begegnung	Fachtag Senioren und Produktwettbewerb
<b>Überregionales Kompetenznetz Osteoporose Ulm/ Neu-Ulm</b>	<b>C. Leinert</b>	Fr, 04.11.2022	Universität Ulm	Vortrag zum Thema: Differentialdiagnostik und Therapie von Sturzursachen im Alter, Referent: Herr Dr. C. Leinert
<b>DDD: LAG Fortbildungstag, Vorstellung DDD und Produkte</b>	<b>B. Kohn</b>	Di, 08.11.2022	Online	LAG Fortbildungstag, Vorstellung DDD und Produkte
<b>31. Landesgeriatrietag, Heidelberg</b>	<b>M. Denkinge</b>	Mi, 16.11.2022	Hybridveranstal- tung	Universität Heidelberg
<b>Betreuungs - AG</b>	<b>E. Petersen- Elpers</b>	Do, 17.11.2022	BGU Hörsaal	Betreuungsrechtsreform
<b>LAG Pflege</b>	<b>N. Waldherr</b>	Fr, 14.10.2022	BGU	LAG Pflege Fachtag
<b>AG Betreuung</b>	<b>N. Waldherr</b>	Do, 17.11.2022	BGU	AG Betreuung
<b>DDD: Netzwerk Hilfsmittel- versorgung, Vorstellung DDD und Produkte</b>	<b>B. Kohn</b>	Fr, 18.11.2022	Online	Netzwerk Hilfsmittelversorgung, Vorstellung DDD und Produkte
<b>Herbsttagung des Bundesverbandes Geriatric</b>	<b>N. Waldherr</b>	Do, 24.11.2022	Online	Herbsttagung des Bundesverbandes Geriatric
<b>DDD: Wohnungsführung und GERT mit Pflegeschülern</b>	<b>B. Kohn S. Mayer J. Hillmann</b>	Mi, 30.11.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung und GERT mit Pflegeschülern, Fr. Ortmanns und TB Hr. Kohle (Ifsb Ravensburg, Standort Ulm)
<b>LAG Pflege</b>	<b>N. Waldherr</b>	Mi, 30.11.2022	Klinikum Stuttgart	Herbsttagung 2022 der LAG- Geriatric
<b>DDD: Patientenbefragung aus der stationären Reha</b>	<b>B. Kohn S. Mayer J. Hillmann</b>	Do, 01.12.2022	Musterwohnung	Patientenbefragung aus der stationären Reha über Physio und Infos zu Besteck

<b>DDD: Infotermin Technikbotschafter</b>	<b>B. Kohn</b>	Di, 06.12.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung kommunale Pflegekonferenz (Orga über Fr. Blank; mit Hr Kohler und den Technikbotschaftern Fr. und Hr. Knoll)
<b>6. Kommunale Pflegekonferenz</b>	<b>N. Waldherr</b>	Di, 06.12.2022	Saal Donauufer	Mitgliedertreffen
<b>DDD: Wohnungsführung Schüler (Valckenburg)</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 07.12.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung Schüler (Valckenburg)
<b>DDD: Beratung Hilfsmittel</b>	<b>B. Kohn</b>	Do, 08.12.2022	Musterwohnung	Beratung Hilfsmittel (Anfrage nach Artikel in SWP)
<b>DDD: Wohnungsführung Schüler (Valckenburg)</b>	<b>B. Kohn</b>	Mi, 14.12.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung Schüler (Valckenburg)
<b>Selbstversuch GERT für das Stadtmagazin "Agzente+"</b>	<b>A. Schiele</b>	Fr, 16.12.2022	Musterwohnung	Selbstversuch GERT mit Veröffentlichung eines Artikel im Stadtmagazin "Agzente+" mit Hr. Löffler (Journalist)
<b>DDD: Wohnungsführung und Matrix</b>	<b>B. Kohn M. Fotteler</b>	Mi, 21.12.2022	Musterwohnung	Wohnungsführung und Matrix Studenten der HNU und Hr. Kuhn

### 2.5.1 Vorlage geeigneter Nachweise

Falls darstellbar wird die in 2.3.4 aufgeführte Netzwerkarbeit mit entsprechenden Nachweisen wie folgt belegt:

- Qualifizierungsseminar "Inklusion und Exklusion der digitalen Welt" | Landeszentrale für politische Bildung BW | 02.03.2022

*Netzwerk*  
  
*Baden-Württemberg*

---

**Mittwoch, 02.03.2022**

---

**09:00 Umgang mit kognitiven Einschränkungen und demenziellen Erkrankungen**  
Möglichkeiten und Grenzen in unserer Arbeit  
(N.N. Geratrie, z.B. Denkinger, Becker, Anfrage MM)

**10:15 Workshops zu**

- Simpletab für Initiativen (Udo)
- Spiele und Konsolen ausprobieren (LMZ)
- Apps und digitale Geräte (LMZ, VHS)

**11:30 Seminarabschluss und Ausblick**

---

**Mittagspause**

---

**Abreise nach dem Mittagessen**

*13:00 bis 15 Uhr*  
*Arbeitstreffen für Vorstands sii*

- LAG Gesamt | Hybridveranstaltung | 27.07.2022

**Agenda des virtuellen Treffens der Landesarbeitsgemeinschaft Baden-Württemberg**

**am 27.7.2022**

**14:00 - 16:30 Uhr**

- I **Begrüßung**  
Prof. Jürgen Bauer
  
- II **Finanzierung der Geriatrischen Zentren und Schwerpunkte in den Jahren 2021 und 2022**  
BWKG
  
- III **Ausblick auf die Finanzierung derselben ab 1.1.2023**  
BWKG, Prof. Jürgen Bauer
  
- IV **Bericht der BWKG**
  
- V **Bericht von der Frühjahrstagung des Bundesverbandes Geriatrie**  
Dr. Brigitte Metz
  
- VI **Aktueller Stand der Umsetzung des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes**  
Dr. Michael Jamour
  
- VII **Aktueller Stand zu KODAS**  
Dr. Christian Marburger
  
- VIII **Berichte der Fachbereiche der LAG**
  
- IX **Ausblick auf den Landesgeriatrietag 2022 in Heidelberg**

- LAG Therapie I Karlsruhe I 19.09.2022



Geriatrisches Zentrum Karlsruhe

## EINLADUNG

der LAG Geriatrie Baden-Württemberg Fachbereich Therapie (ET, LP, PT)  
am 19. September 2022 von 10 – 16 Uhr in Karlsruhe

Liebe Kolleg:innen,  
der Wunsch nach einer Präsenzveranstaltung war bei unserer letzten Onlinesitzung am 13.05.22 einstimmig und groß. Wir waren erfolgreich bei der Raumsuche und laden Euch daher ganz herzlich am 19.09.2022 von 10-16 Uhr nach Karlsruhe ein.

### Vorläufige Tagesordnung:

- ab 9:30 Uhr Ankommen
- Wahlen des Vorstandes der LAG Geriatrie FB Therapie (ET, LP, PT)
- Fortbildungsempfehlungen: aktueller Stand
- Planung des Fachtags im November
- Austausch der GZ und GS
- GFK - Fragerunde
- Verschiedenes: Austausch / Ideen / Wünsche / Anregungen der Teilnehmer
- Weiteres Vorgehen: Terminplanung für 2023

Wir freuen uns sehr euch live, in Farbe und in voller Größe kennenzulernen.

Mit freundlichen Grüßen

Anna Ziegler  
Barbara Heise

Veranstaltungsadresse:  
ViDia Christliche Kliniken Karlsruhe  
Veranstaltungssaal  
Diakonissenstraße 28  
76199 Karlsruhe Rüppurr

Anmeldungen bis zum 5. September  
bitte per Mail an:

Anna Ziegler  
E-Mail: [aziegler@diak-ka.de](mailto:aziegler@diak-ka.de)

Bitte unbedingt bei der Anmeldung  
angeben:

- Name
- Berufsbezeichnung
- Arbeitsstelle

Visitenetz-Diakonissen-Kliniken gAG  
Registrierungsnummer: HRB 166793

Vorstand  
Richard Weigert (Vorsitzender)  
Prof. Dr. med. Carsten Gahrhals, Carsten Schulte

Aufsichtsrat  
Prof. Dr. Ingrid  
Pantelitzsch

Sparkasse Karlsruhe  
Konto: 25050000100010000000  
BLZ: 25050000

- Türen auf mit der Maus | 03.10.2022



Daheim Dank Digital

Zukunftsstadt



## Türen auf mit der Maus am 3. Oktober 2022

Prof. Denkinger und das Team von Daheim Dank Digital

Spannende Verbindungen

Türen auf mit der Maus

3. Oktober 2022

[https://www.wdrmaus.de/tuer\\_oeffner\\_tag/2022/](https://www.wdrmaus.de/tuer_oeffner_tag/2022/)



Liebe MausFans, liebe Veranstalter:innen,

auch in diesem Jahr heißt es am 03. Oktober wieder „Türen auf“!

Nachdem die Maus im letzten Jahr einen Blick in die Zukunft geworfen hat, dreht sich in diesem Jahr alles um „**Spannende Verbindungen**“. Denn diese spielen überall im Leben eine Rolle, in Betrieben wie

im Privaten, im Kleinen wie im Großen, zwischenmenschlich oder naturwissenschaftlich, im Verkehr oder der Kommunikation.

Unternehmen, Labore, Werkstätten, Fabriken, Museen und andere Institutionen, die für Verbindungen sorgen, mit ihnen arbeiten, sie herstellen oder daran forschen, öffnen Türen für die MausFans, die normalerweise verschlossen sind.



Öffnungszeiten  
14.00 - 17.00 Uhr



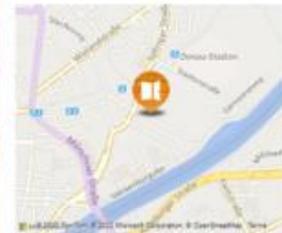
Teilnehmer:innen  
50



Altersempfehlung  
ab 5 Jahren



E-Mail für Anmeldung  
z.chocano@ulm.de



**Adresse**  
AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm  
Daheim Dank Digital  
Zollertring 28  
89073

### Digitale Alltagshelfer für Senior:innen

#### Beschreibung

Oma und Opa wollen gerne so lange es geht zu Hause wohnen - weil sie sich dort daheim fühlen. Um das möglich zu machen gibt es technische Lösungen, die sie dabei unterstützen, länger in ihrem Zuhause zu bleiben. In unserer Wohnung kannst du einige dieser Helfer finden und kennenlernen.

Stadt Ulm

#### Kontakt

Fr. Dr. Ina, Ina Sarah Mayer  
sarah.mayer@agaplesion.de

[www.bethesda-ulm.de](https://www.bethesda-ulm.de)  
[www.daheim-dank-digital.de](https://www.daheim-dank-digital.de)

@FGF\_Ulm

[https://t.me/FGF\\_Ulm](https://t.me/FGF_Ulm)

ulm

- Ulmer Seniorentag Tag I 11.10.2022

**Ulmer Seniorentag**  
11. Oktober 2022, ab 14 bis 17 Uhr

**„Spielend fit im Kopf!“**

Eintritt frei

Haus der Begegnung Grüner Hof 5 • 89073 Ulm  
Parkplätze im Parkhaus am Rathaus

**Vorträge ab 14.30 Uhr**

- **Vergesslichkeit im Alter: einordnen und vorbeugen**  
» PD Dr. med. Sarah Jesse, Fachärztin für Neurologie, Oberärztin, Uniklinik Ulm
- **Was ich für meinen Kopf tun kann: Über den Sinn von Spiel und Freizeit**  
» Dr. Patrick Fissler, Forschungspsychologe, Münsterlingen

Vor, während und nach den Vorträgen gibt es die Möglichkeit Spiele auszuprobieren, einen Büchertisch zu erkunden und Informationen zu erhalten.

Neben Getränken und Kekse findet sich auch Zeit für Gespräche und Austausch.

© freibühne - media, Ulm



- GZU-Herbsttreffen I 20.10.2022



GERIATRISCHES ZENTRUM  
ULM /ALB-DONAU

AGAPLESION BETHESDA ULM gGmbH  
Zollernring 26  
89073 Ulm

Anja Schiele GZU Referentin  
Mail: anja.schiele@agaplesion.de  
Internet: www.bethesda-ulm.de

Einladung zum GZU Herbsttreffen 2022

Ulm, den 06.10.2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie bereits angekündigt, laden wir Sie hiermit zum GZU-Herbsttreffen ein:

Donnerstag, den 20. Oktober 2022, 14:30 – 17:00 Uhr, Hörsaal, 1. Stock (Raum 150 - 151)  
AGAPLESION Bethesda Ulm, Zollernring 26, 89073 Ulm

Folgende Tagesordnung ist vorgesehen:

14:30 Uhr	Begrüßung	Herr Prof. Dr. M. Denkinger
14:35 Uhr	Geriatrische Versorgung in der Region – Was haben wir und wo wollen wir hin? Kurzer Impuls von Dr. M. Jamour (BVG, Ehingen) mit anschließender Diskussion mit Dr. M. Jamour (BVG, Ehingen), I. Mann (Bürgermeisterin, Stadt Ulm), Dr. D. Köhrer (BWKG), G. Huber (AOK), Prof. Dr. M. Denkinger (GZ-Ulm).	
15:30 Uhr	Kurzvorträge GZ Ulm: „Was haben wir geleistet?“	
	1. Neurologie, RKU	Frau PD Dr. A. Rosenbohm
	2. Orthopädie, RKU	Herr Dr. Y.-B. Kalke
	3. Alterstraumazentrum Ulm	Herr Dr. K. Schütze
	4. Klinik für Innere Medizin II, UKU	Herr Prof. Dr. A. Imhof
	5. Klinik für Innere Medizin I, UKU	Herr PD Dr. J. Klaus
	6. Klinik für Psychiatrie III, UKU	Herr Prof. Dr. C. Schönfeldt-Lecuona
	7. GS Ehingen	Herr Dr. M. Jamour
	8. Bethesda Klinik Ulm	Herr Prof Dr. M. Denkinger

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und bitten um Zusage bis Freitag, den 14.10.2022 per Mail an  
christine.sinz@agaplesion.de.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. M. Denkinger, Vorsitzender des Lenkungsausschusses



- LAG Online Fortbildungstag, Vorstellung DDD und Produkte | 16.11.2022

kostenlos. online. flexibel.

Von Therapeut:Innen für  
Therapeut:Innen der LAG Geriatrie FB  
Therapie (ET, LP, PT)

Nach Interesse können auch nur  
einzelne Module belegt werden.

Teilnahmebescheinigungen werden  
auch nach einzelnen Modulen  
ausgestellt.

Ein Link - fünf spannende Vorträge!

Flyer erstellt von Anna Ziegler, GZ Karlsruhe,  
Stand 19.09.2022

## Anmeldungen

Bitte per Mail an:

a.ziegler@diak-ka.de  
Anna Ziegler, Vorstand der LAG  
Geriatrie FB Therapie (ET, LP, PT)

Anmeldeschluss  
1. November 2022

Der Link für MS Teams wird am Freitag  
den 4. November versandt.



Bildnachweise: pixabay.com

## LAG Geriatrie FB Therapie (ET, LP, PT)

ONLINE FOBI TAG  
8. November 2022

kostenlos. online. flexibel.



Eine kostenlose Veranstaltung der LAG  
Geriatrie Fachbereich Therapie  
(Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie)  
für alle Therapeut:Innen deren  
Einrichtungen Mitglied der LAG Geriatrie  
Baden-Württemberg sind.

### Zeitplan 8. November 2022

#### 9:00 Uhr - Vorstand der LAG Geriatrie FB Therapie

Ankommen, TN-Bescheinigungen, Organisation und  
Klärung von Fragen

#### 9:15 Uhr - Dysphagie ein interdisziplinäres Problem!

Nach einer kurzen anatomische Erklärung des  
physiologischen Schluckvorgangs folgen Hinweise auf  
eine Schluckstörung, welche Ursachen verantwortlich  
sind und welche Auswirkungen sich daraus ergeben.  
Warum ist Angehörigenarbeit und die Zusammenarbeit  
der einzelnen Berufsgruppen wichtig?  
Renate Neumann, Logopädin  
Klinikverbund Südwest

#### 10:15 Uhr - Daheim Dank Digital

Assistive Technologien (AT) werden zunehmend auch  
für ältere Menschen entdeckt. Dennoch besteht  
weiterhin eine große Diskrepanz zwischen  
Einsatzmöglichkeiten und Anwendungshäufigkeit.  
Daher will das Forschungsteam im Projekt „Daheim  
Dank Digital“ die Frage beantworten: „Gibt es  
bezahlbare digitale Alltagshelfer, die das autonome  
Leben im Alter und bei Gebrechlichkeit unterstützen  
können?“ Vier Firmen mit ihren digitalen Produkten  
wurden in einem international ausgeschriebenem  
Wettbewerb ermittelt. Im Anschluss wurden diese in  
einer Anwenderstudie Senioren und ihren Angehörigen  
acht Wochen zur Verfügung gestellt, um sie einem  
Alltagsteil zu unterziehen.  
Brigitte Kohn, Ergotherapeutin B.C. OT  
Agaplesion Bethesda Ulm

### Zeitplan 8. November 2022

#### 11:15 - spannende Frage: Demenz oder Delir

Manchmal ist es schwierig aber wichtig, eine Demenz  
von einem Delir abzugrenzen. In beiden Fällen können  
Symptome wie Gedächtnisstörung, mangelnde  
Orientierung oder Verhaltensauffälligkeiten auftreten,  
die eine große Herausforderung für das gesamte Team  
darstellen. Ziel ist es, Delir und Demenz besser zu  
erkennen und zu verstehen.

Janine Peiter, Fachpflege Geriatrie  
Medizinpädagogin B.A.  
ViDia Christliche Kliniken Karlsruhe

#### 12:15 Uhr - Mittagspause

#### 13:00 Uhr - 5 Minuten Vorstellung und Diskussion der Ergebnisse vom 19.09.2022

Positionspapier, Geschäftsordnung und  
Stellenbeschreibung  
Teilnehmer:Innen vom 19.09.2022



### Zeitplan 8. November 2022

#### 13:45 Uhr - HoDT in der Geriatrie

Kennt ihr das auch? „Der/Die Patient:in ist nicht  
motiviert“ so oder so ähnlich werden oft Patient:Innen in  
Besprechungen beschrieben. Doch sind die  
Patient:Innen wirklich nicht motiviert oder liegt es  
vielleicht an anderen Faktoren? Die HoDT bietet  
Erklärungsmodelle wie z.B. die Kapazitätstöpfchen, die  
uns im Alltag unterstützen, unser Therapieangebot an die  
Patient:Innen anzupassen.  
Barbara Heise, Ergotherapeutin  
HoDT Instruktorin  
ViDia Christliche Kliniken KA

#### 14:45 Uhr - Umgang mit Patienten mit einer Visusminderung im Krankenhaus

Es fällt uns doch allen einfach mit Patient:Innen die  
schlechter hören lauter zu sprechen. Aber was tun, wenn  
Patient:Innen nicht schlecht hören, dafür aber wenig oder  
gar nichts sehen können? Einfache Tipps und Tricks im  
Umgang mit Visusminderung machen den Alltag sowohl  
für Patient:Innen als auch für Personal im Krankenhaus  
einfacher.

Ein kleiner Erfahrungsbericht von mir als  
Selbstbetroffene soll euch als Therapeut:Innen im  
wahrsten Sinne die Augen öffnen.  
Kathrin Weinbrecht - Physiotherapeutin  
Kreiskrankenhaus Emmendingen

#### 15:30 Uhr - Ende der Veranstaltung

- 31. Landesgeriatrietag, Heidelberg | 16.11.2022

#### ANMELDUNG

Melden Sie sich bitte über den AnmeldeLink an:  
<https://gsto.de/AnmeldungGeriatritagHeidelberg2022>

**KONTAKT**  
 Chefarztsekretariat  
 AGAPLESION BETHANIE  
 KRANKENHAUS HEIDELBERG  
 chefarztsekretariat.gab@agaplesion.de  
 (06221) 319 - 15 01

#### ANREISE

**Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln**  
 Buslinien: 30, 31 und 32 (Haltestelle: Universitätsplatz)

#### Parkhinweise für Anreisende mit dem PKW

- P8 Kongresshaus, Untere Neckarstraße 44, 69117 Heidelberg (Fußweg 7 min.)
- P9 Am Theater, Friedrich-Ebert-Anlage 51C, 69117 Heidelberg (Fußweg 7 min.)
- P10 Friedrich-Ebert-Platz, Friedrich-Ebert-Platz, 69117 Heidelberg (Fußweg 10 min.)
- P11 Universitätsbibliothek, Sandgasse 1, 69117 Heidelberg (Fußweg 2 min.)
- P12 KommarktSchloss, Zwingenstraße 20, 69117 Heidelberg (Fußweg 7 min.)

**ANFAHRTSHINWEIS:** Bitte planen Sie genug Zeit für Ihre Anfahrt ein. Die umliegenden Parkhäuser haben nur begrenzte Kapazitäten und können schnell belegt sein.

**Barrierefreiheit:** Rampe am Haupteingang, Aufzug

#### VERANSTALTER

AGAPLESION BETHANIE  
 KRANKENHAUS HEIDELBERG  
 Rohrbacher Straße 149  
 69126 Heidelberg  
 www.bethanien-heidelberg.de

Fortbildungspunkte wurden bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg beantragt.



### 31. GERIATRIETAG des Landes Baden-Württemberg

DIE GERIATRIE IM AUFBROCH  
 INS DIGITALISIERTE ZEITALTER

Mittwoch  
 16. Nov. 2022  
 9:15-14:30

Alte Aula  
 der Universität  
 Heidelberg  
 Grabengasse 1  
 69117 Heidelberg



#### TAGUNGORT

Alte Aula der Universität Heidelberg  
 Grabengasse 1 | 69117 Heidelberg



### 2.5.2 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Die nachstehenden Personengruppen erbrachten für die aufgeführte „Netzwerkarbeit“ folgenden Zeitaufwand in Stunden. Inkludiert sind Vor- und Nachbereitungszeiten, sowie Veranstaltungsdauer und angefallene Reisezeiten:

Ärzte	Therapie	Sozialdienst	Pflege	Sonstige Mitarbeiter*innen	Zeitaufwand TOTAL
747,50 h	551,30 h	486,00 h	363,50 h	3230,00 h	5378,30 h

### 2.6 Behandlungskonzepte / SOPs / Leitlinien

Fragestellung für Geriatriische Zentren:

- Werden fachübergreifende Behandlungskonzepte erarbeitet oder Behandlungsleitlinien entwickelt?
- Erfolgte die Erarbeitung zusammen mit anderen Geriatriischen Zentren oder anderen Einrichtungen?
- Welcher konkrete Aufwand ist dafür im Jahr 2022 entstanden?
- Für welche Zielgruppe werden Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien erarbeitet?
- Von welchen Einrichtungen werden die Behandlungskonzepte /-leitlinien verwendet?
- Vorlage der erstellten Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien.

- Gibt es weitere besondere Aufgaben, die Ihnen durch das Geriatriekonzept 2014 übertragen und von Ihnen umgesetzt wurden?
- Um welche Aufgaben handelt es sich genau und welcher Aufwand ist dadurch konkret entstanden?

### 2.6.1 Entwicklung fachübergreifender Behandlungskonzepte / -leitlinien

In nachstehender Matrix sind die in 2022 von der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm erarbeiteten Behandlungskonzepte bzw. Behandlungsleitlinien aufgeführt:

Maßnahme	Verantw.-	Termin	Beschreibung
S3 - LL Ger. Assessment	B. Schwarz M. De Palma F. Verri	laufend	Konzeption und Beginn der S3 LL - 2x 0,5VK, 1x0,5VK jeweils GZU- und DGG- finanziert, Beginn 01/2022 (12 Monate X 0,5 VK = 0,4x850)
SOPs Bethesda in Google Drive und Fallkonferenz (statt oben steht es hier)	M. Denkinger B Mayer C. Kühn B. Schwarz C. Leinert	laufend	aus Freitags-FoBi entstanden; pragmatisch - klinischer Ansatz; Diskussion/ Nutzung/ Weitergabe auf Wunsch an Partner (Uni/RKU/Ehingen) - hier Organisation, Einstellen in Google Drive und Nextcloud und Bereitstellung für Partner - insg. ~0,25 Stelle Arzt und 0,1 Pflege
Cochrane Corner Geriatrie - einzelne Themen	M. Denkinger C. Leinert T. Kocar M. Fotteler S. Brefka	laufend	Neuere Cochrane Evidenz vorher in einer Arbeitsgruppe festgelegter Themen wird übersetzt und als Poster bei den Kongressen, Kurzvorstellung bei den LAG-Treffen und als Artikel in der ZGG publiziert - aus einem Forschungsprojekt hervorgegangen
Cochrane Corner Geriatrie - Vernetzung / Gesamtprojekt	M. Denkinger C. Sinz	laufend	Update von Cochrane Artikeln der Zentren FR, HD, UL für die ZfGG
Ablauf Identifikation Geriatrischer Patient	M. Denkinger N. Waldherr	laufend	Wer passt wohin aus Sicht der Geriatrie? Ständiger Austausch und Anpassung mit Uni Innere, RKU und Chirurgie
SOP Mundgesundheit	E. Ludwig/Schwarz	Februar 22	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Antiresorptive Therapie, Kiefernekrose	E. Ludwig/Schwarz	Februar 22	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Obstipation bei 70+	S. Grau-Wöhrle	April 22	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Sepsis	F. Verri	Mai 22	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Schwindel	C. Leinert	Mai 22	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Differentialdiagnostik: Dementielles Syndrom	S. Lutz-Schuhbauer	Oktober 22	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA

SOP Motoneuronerkrankung, Diagnostik und Therapie	A. Rosenbohm	Oktober 22	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Polyneuropathie bei 70+	S. Lutz- Schuhbauer	Oktober 22	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Dermatologische Blickdiagnosen	A. Koitzsch	November 22	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Pneumonie	S. Frank	November 22	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA

### 2.6.2 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Die nachstehenden Personengruppen erbrachten für die entwickelten **Behandlungskonzepte bzw. Behandlungsleitlinien** folgenden Zeitaufwand in Stunden.

Ärzte	Therapie	Sozialdienst	Pflege	Sonstige Mitarbeiter*innen	Zeitaufwand TOTAL
2605,00 h	0,00 h	0,00 h	230,00 h	0,00 h	2835,00 h

### 2.7 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden im Bereich Forschung

Die nachstehenden Personengruppen erbrachten für **Forschung und Entwicklung** folgenden Zeitaufwand in Stunden. Inkludiert sind Vor- und Nachbereitungszeiten, sowie Veranstaltungsdauer und angefallene Reisezeiten:

Ärzte	Therapie	Sozialdienst	Pflege	Sonstige Mitarbeiter*innen	Zeitaufwand TOTAL
2268,0 h	0,00 h	0,00 h	0,00 h	1784,00 h	4052,00 h

## 3 ZENTRUMSARBEIT RKU ULM, NEUROLOGISCHE KLINIK

### 3.1 Geriatrisches Zentrum – ein interdisziplinärer Ansatz

Prof. Dr. A.C. Ludolph, Dr. S. Lutz-Schuhbauer, Dr. A. Rosenbohm, Prof. Dr. J. Kassubek, Prof. Dr. I. Uttner

In den letzten Jahren hat sich aufgrund des demographischen Wandels eine zunehmende Verschiebung des Altersspektrums der behandelten Patienten ins höhere Lebensalter ergeben. In der Altersmedizin sind zwei Drittel der Diagnosen neurologisch-psychiatrisch. Mit dem zunehmenden Anteil betagter Menschen kommt der fachgerechten Diagnose, Therapie und nicht zuletzt der Prävention eine immer größere Bedeutung zu. Für eine angemessene Behandlung sind sowohl neurologisches und psychiatrisches Fachwissen als auch umfangreiche geriatrische Kenntnisse von großer Bedeutung. Dies umfasst nicht nur akut-medizinische Aspekte, sondern auch rehabilitative und präventive Themen.

### 3.2 Stationäre Betreuung geriatrischer Patienten in der Neurologie

In der Neurologie des RKU wurden im Jahr 2022 rund 2.300 Patienten mit einem Alter über 65 Jahre stationär behandelt, davon etliche mit geriatrischem Kontext. Von diesen rund 2.300 Patienten waren rund 900 sogar über 80 Jahre alt. Rein zahlenmäßig sehen wir im RKU den größten Anteil an älteren Patienten auf der Schlaganfallstation (Stroke Unit/Intermediate Care Unit). Viele der älteren Patienten weisen eine geriatricspezifische Multimorbidität und aufgrund von komplexen Krankheitsbildern einen geriatricspezifischen Versorgungsbedarf auf. Bei diesen Patienten kommt zur Identifikation und optimalen Betreuung der „Geriatric-Check“ (s.u.) entsprechend dem Landesgeriatriekonzept Baden-Württemberg zum Einsatz. Auf dieser Basis können weitere Maßnahmen (z.B. Auswahl der weiteren Rehabilitation, geriatrische Fallkonferenz, etc.) gezielt geplant werden, wobei wir in bewährter Weise eng mit der Klinik für Kardiologie (Innere Medizin I) und anderen Abteilungen des Universitätsklinikums zusammenarbeiten.

Nach Abschluss der akut-neurologischen Behandlung werden die Patienten entsprechend ihrer Funktionseinschränkungen zur Förderung der Teilhabe am Alltag in den entsprechenden Rehabilitationsabteilungen (Phase B, C, D am RKU) oder in der geriatrischen Rehabilitation im Rahmen des Geriatrischen Zentrums Ulm / Alb Donau (GZU) optimal weiter betreut.

### 3.3 Neurogeriatrie

In der Klinik für Neurogeriatrie und Neurologische Rehabilitation unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. A.C. Ludolph werden geriatrische Patienten mit neurologischen Erkrankungen frührehabilitativ behandelt. Der Schwerpunkt liegt im Bereich der cerebrovaskulären und neurodegenerativen Erkrankungen (unter anderem cerebrale Ischämien, intracerebrale Blutungen, Demenzerkrankungen, Parkinsonerkrankungen).

Ziel der Behandlung ist die Förderung der sozialen Teilhabe wie auch der Selbständigkeit der Patienten im Rahmen ihrer individuellen körperlichen, kognitiven und sozialen Ressourcen. Hierbei bieten wir insbesondere auch Patienten mit eingeschränkter kognitiver Leistungsfähigkeit, z.B. im Rahmen von Demenzerkrankungen, die Möglichkeit einer multimodalen Frührehabilitation an.

Im Jahr 2022 wurden in der Klinik für Neurogeriatrie insgesamt 320 Patienten stationär behandelt, wovon rund 280 Patienten von einer multimodalen frührehabilitativen Komplexbehandlung profitierten.

Um den speziellen Bedürfnissen von Patienten mit Demenz gerecht zu werden, wurde für die Klinik für Neurogeriatrie ein Betreuungs- und Behandlungskonzept entwickelt, dem der Ansatz der Selbsterhaltungstherapie (SET) zugrunde liegt. Mit gezielten pflegerischen, therapeutischen und medizinischen Maßnahmen wird angestrebt, die Belastungen, die gerade bei kognitiv beeinträchtigten Patienten während des Krankenhausaufenthaltes entstehen, zu reduzieren. Hierzu werden z.B. zusätzliche Aktivitäten wie Kunsttherapie, Musiktherapie und aktivierende pflegerische Maßnahmen angeboten. Im Rahmen der Therapieeinheiten werden Ziele und Vorgehensweise an die individuellen Bedürfnisse, Möglichkeiten und Grenzen der Patienten angepasst. Besonders wichtig ist uns hierbei, die funktionelle Besserung, die im Krankenhaus erreicht wurde, über den Krankenhausaufenthalt hinaus nachhaltig zu sichern. Dazu gehört insbesondere die Integration der Angehörigen und professionellen Betreuer (z.B. Mitarbeiter von Pflegeeinrichtungen) in die Behandlung. Die Planung der weiteren Versorgung und der sozialen Teilhabe der Patienten nach Beendigung des stationären Aufenthaltes verstehen wir als wichtigen Teil unseres Behandlungsauftrages. Dadurch soll der stationäre Aufenthalt auch als Chance verstanden werden, das Leben von an Demenz erkrankten Menschen und deren Angehörigen im häuslichen Umfeld bestmöglich zu gestalten.

Im Rahmen des Aufbaus der Station fanden umfangreiche Schulungsmaßnahmen für die beteiligten Berufsgruppen statt, die als Bestandteil eines umfangreichen Fortbildungsprogrammes, welches allen Mitgliedern des Geriatriischen Zentrums Ulm / Alb Donau (GZU) offensteht, weiterhin regelhaft angeboten werden.

In Kooperation mit der Diakonie Ulm wurde ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMSFSJ) gefördertes niederschwelliges soziales Beratungsangebot für Demenz-Betroffene und ihre Angehörige im Anschluss an Diagnosestellung oder Akutintervention etabliert. Dieses Angebot vermittelt zwischen medizinischer Versorgung auf der einen und der Lebenswelt der Betroffenen mit den dort gegebenen Unterstützungsmöglichkeiten auf der anderen Seite und schafft damit die Voraussetzungen, Lösungen für viele alltagspraktische Probleme zu finden, die im Normalfall unadressiert bleiben.

### **3.4 SPEZIALAMBULANZEN**

In der Neurologischen Klinik wird das komplette Spektrum neurologischer Erkrankungen innerhalb von Spezialambulanzen behandelt. Auch im ambulanten Bereich machen die älteren Patienten einen Großteil aus, insbesondere in den Spezialambulanzen für Demenzen, Schlaganfall/ neurovasculäre Erkrankungen, Bewegungsstörungen, Motoneuronerkrankungen, Dysphagie und Schwindel. Hier stellt für uns die Vernetzung spezifischer Diagnostik- und Behandlungsabläufe mit anderen Beteiligten in der Versorgung geriatrischer Patienten oftmals im Rahmen komplexer Erkrankungen einen wesentlichen Bestandteil dar.

Im Folgenden werden die im Rahmen der geriatrischen Versorgung am meisten involvierten Spezialambulanzen mit ihren klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkten vorgestellt.

### 3.4.1 Spezialsprechstunde für Demenzerkrankungen

#### 1. Gedächtnissprechstunde/ klinische Versorgung

*Leitung: PD Dr. S. Jesse*

Die Gedächtnissprechstunde ist eine überregionale Anlaufstelle für Menschen mit Gedächtnisstörungen. Wir bieten in der Ambulanz das komplette diagnostische Spektrum zur frühen Diagnostik bereits bei subjektiven Gedächtnisstörungen oder leichter kognitiver Beeinträchtigung an. Des Weiteren ist die differentialdiagnostische Abgrenzung verschiedener, seltener Demenzformen ein Schwerpunkt der Ambulanz. Dies umfasst eine multimodale Diagnostik, die neben sorgfältiger neuropsychologischer Diagnostik, bildgebender und Laborausschlussdiagnostik auch die Liquordiagnostik mit Bestimmung der Demenzmarker beinhaltet. Eine enge Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizin (Prof. Dr. A. Beer) bei besonderen Fragestellungen (FDG-PET, Amyloid-PET) besteht. Bei Verdacht auf frontotemporale Demenz können wir unseren Patienten die Betreuung in einer spezialisierten Sprechstunde anbieten, welche neben der Diagnostik und regelmäßigen Verlaufskontrollen auch eine engmaschige psychosoziale Begleitung der Familien sowie regelmäßige Gesprächsgruppen für Angehörige beinhaltet (in Kooperation mit dem ProjektDEMENZ der diakonischen Bezirksstelle Ulm).

Im letzten Jahr wurden knapp 900 Patienten von uns betreut, was die Bedeutung dieses Krankheitsbildes in der Bevölkerung widerspiegelt. Dabei begleiten wir die betroffenen Familien von der Diagnosestellung über alle Krankheitsstadien hinweg mit individuell zugeschnittenen medikamentösen Therapien und sozial-medizinischer Beratung, wobei wir mit den entsprechenden Anlaufstellen in Ulm eng zusammenarbeiten, um eine außerklinische weitere Betreuung und Hilfestellung anbieten zu können. Über ein Förderprojekt der lokalen Allianz für Menschen mit Demenz besteht prinzipiell die Möglichkeit der Beratung in den Räumen unserer Klinik durch die Diakonie Ulm ([www.lokale-allianzen.de/projekte/projektuebersicht/projekt/practex/show/477.html](http://www.lokale-allianzen.de/projekte/projektuebersicht/projekt/practex/show/477.html)), allerdings fand dieses Angebot aufgrund der Pandemie 2022 digital statt. Erfreulicherweise besteht seit Anfang 2023 wieder die Möglichkeit einer Betreuung der Familien in Präsenz in unserer Klinik. Eine frühe und umfassende Behandlung kann das Auftreten schwerer Funktionsstörungen verzögern. Dies resultiert für die Betroffenen und ihre Angehörigen in einer substanziellen Verbesserung ihrer Lebensqualität.

Die Weiterentwicklung von Methoden zur Frühdiagnostik dementieller Erkrankungen ist ein zentraler wissenschaftlicher Schwerpunkt der Gedächtnissprechstunde, u.a. in bewährter Kooperation mit dem Neurochemischen Labor der Neurologischen Abteilung des RKU. Neben den Liquor-Biomarkern evaluieren wir auch bildgebende Biomarker wie Amyloid-PET und Tau-PET-Imaging, zudem, gefördert durch die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., einen neuartigen, demnächst auch als App für iOS und Android-Geräte verfügbaren psychometrischen Demenzfrüherkennungstest zur Messung der kognitiven Reserve.

Besonderes Augenmerk gilt der Betreuung von Patienten mit seltenen Demenzerkrankungen, neben der familiären Alzheimer Demenz insbesondere die verschiedenen Formen der frontotemporalen Lobärdegeneration. Gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) besteht weiterhin innerhalb des Kompetenznetzes degenerative Demenzen (KNDD) ein eigenes Konsortium zur Erforschung frontotemporaler Lobärdegeneration ([www.ftld.de](http://www.ftld.de)). Wir führen in der Ambulanz klinische Prüfungen mit vielversprechenden, innovativen Ansätzen zur Entwicklung neuer Therapiestrategien durch.

Dies umfasst verschiedene medikamentöse Ansätze, u.a. passive Immunisierung mit Tau- oder Amyloidantikörpern, Senkung der  $\beta$ -Amyloid-Produktion und den Einsatz von Antisense-Oligonukleotiden zur Tau-Reduktion. Im Bereich der klinischen Studien richtet sich das Augenmerk schwerpunktmäßig auf Patienten mit Vor- und Frühstadien der Demenz, wodurch Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zunehmend an Bedeutung gewinnen.

Wir nehmen regelmäßig an den Seniorentagen Ulm/Neu-Ulm teil und informieren bei öffentlichen Veranstaltungen über Diagnostik, Verlauf und Therapie von Demenzerkrankungen.

Die Gedächtnissprechstunde ist innerhalb des Universitätsklinikums eng mit klinischen und grundlagenwissenschaftlichen Arbeitsgruppen verbunden und in überregionale Forschungsnetzwerke integriert. Aktuelle Förderungen bestehen u. a. seitens des BMBF, Boehringer Ingelheim Ulm University Biocenter, BMFSFJ und der Industrie.

## 2. Frontotemporale Demenzen

*Leitung: PD Dr. D. Brenner, Prof. Dr. Dr. D. Lulé, Dr. Dipl. Psych. S. Anderl-Straub*

### Frontotemporale Demenz

Der Begriff der frontotemporalen Lobärdegeneration (FTLD) umfasst ein Spektrum von neurodegenerativen Erkrankungen, die den Frontal- und Temporallappen des Gehirns betreffen. Diese Hirnregionen sind maßgeblich verantwortlich für die Verhaltens- und Affektsteuerung, spielen aber auch eine bedeutsame Rolle in der Gedächtnis- und Sprachverarbeitung. Zu den Erkrankungen des FTLD-Spektrums zählen nach aktuellen Vorstellungen im engeren Sinne: die Verhaltensvariante der frontotemporalen Demenz (bvFTD), die FTD mit amyotropher Lateralsklerose (FTD-ALS), und die primär progredienten Aphasien (PPA) mit der nicht-flüssigen Variante (nfvPPA), der semantischen Variante (svPPA), sowie der logopenischen Variante (lvPPA). Die frontotemporale Demenz beginnt oft im Alter zwischen 40 und 65 Jahren und ist damit die zweithäufigste Demenzerkrankung bei unter 65-Jährigen. Bis zu 20% der Fälle sind genetisch-bedingt, wobei ursächliche Veränderungen in mehr als 20 verschiedenen Genen beschrieben wurden. Die in Patienten mit europäischer Herkunft am häufigsten veränderten Gene sind C9orf72, GRN (Progranulin), MAPT und TBK1. Für die häufigsten genetischen Subtypen befanden sich spezifische Therapien in der fortgeschrittenen Entwicklung.

### Ambulantes und stationäres Angebot

Im Anfangsstadium sind die Symptome der frontotemporalen Demenz isoliert klinisch nicht immer ausreichend sicher von denen anderer Erkrankungen zu unterscheiden. Zum Ausschluss alternativer Ursachen ist daher eine umfassende Differentialdiagnostik erforderlich. Hierfür greifen wir neben der neuropsychologischen Untersuchung auf kraniale Magnetresonanztomographie <sup>18</sup>F-FDG-PET des Kopfes (in Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizin), die Elektroenzephalographie (EEG) sowie laborchemische Untersuchungen von Liquor und Blut zurück. Da aktuell genspezifische Therapien entwickelt bzw. bereits in klinischen Studien getestet werden, bieten wir angesichts der häufigen genetischen Verursachung allen FTD-Patienten eine humangenetische Diagnostik (Zusammenarbeit mit der Humangenetik) an. Unser ambulantes und stationäres Angebot deckt das volle diagnostische Spektrum hinsichtlich Demenzen ab. Im Rahmen unserer Arbeit begleiten wir die betroffenen Familien von der Diagnosestellung über alle Krankheitsstadien hinweg mit individuell zugeschnittenen medikamentösen Therapien und sozial-medizinischer Beratung, wobei wir mit den entsprechenden Anlaufstellen in Ulm eng zusammenarbeiten, um auch außerklinische eine Betreuung und Hilfestellung zu gewährleisten. Im 2022 haben wir 170 Patienten behandelt.

### Studienaktivität

Für zwei genetische Formen der FTD (C9orf72 und GRN) werden derzeit genspezifische Therapien in klinischen Studien evaluiert. Nach vielversprechenden Daten der Phase 2-Studie wird das Studienmedikament AL001, ein Antikörper, der den Abbau von Progranulin hemmt, nun in der INFRONT-3 Phase 3-Studie untersucht, an der auch unser Zentrum teilnimmt. Unser Zentrum nimmt darüber hinaus an folgenden Beobachtungsstudien bei FTLD teil: das FTLD-Register Schwaben, die Registerstudie FTLD-NET und die präsymptomatische Risikogen-Träger-Studie bei FTD.

### Klinische Forschung

In der präsymptomatischen Risikogen-Träger-Studie wird die prämorbid Phase der FTD bei Trägern pathogener Mutationen in FTD-Genen im Vergleich zu nicht-mutanten Familienangehörigen multimodal longitudinal untersucht. Hierzu erfolgen zweijährlich neuropsychologische, bildgebende und weitere apparative funktionale Untersuchungen sowie die Abnahme von Bioproben. Bisher hat die Studie N=34 Probanden eingeschlossen. Dabei bilden Probanden mit Expansion im C9orf72-Gen sowie Mutation im GRN-Gen die beiden größten Subgruppen.

Durch molekulargenetische Panel-Testung von FTD-assoziierten Genen wurde das Genotyp-Spektrum bei rund 250 Patienten im Schwaben-Register untersucht. Erwartungsgemäß machen pathogene Mutationen in den Genen C9orf72, GRN und TBK1 die größten Anteile aus.

Die deutsche FTLD-Registerstudie schließt deutschlandweit Patienten mit FTLD ein. Ein wesentliches Ziel dieses Konsortiums ist es, Parameter zu entwickeln und zu evaluieren, die sowohl eine Frühdiagnose als auch eine Verlaufsbeobachtung von Patienten mit FTLD erlauben, um effektive und objektive Zielgrößen für therapeutische Strategien zu entwickeln.

### 3. Cerebrale Mikroangiopathie

*Leitung: Dr. M. Laible*

Zerebrale Mikroangiopathien sind Erkrankungen der weißen Hirnsubstanz durch Schädigung der kleinsten hirnversorgenden Gefäße. Sie treten altersabhängig in zunehmender Häufigkeit auf und stellen eine der Hauptursachen von Schlaganfällen dar. Als modifizierbare Risikofaktoren für ihre Entstehung sind Diabetes mellitus und arterielle Hypertonie bekannt. Auch Nierenfunktionsstörungen scheinen das Erkrankungsrisiko und deren Schweregrad zu erhöhen. Dennoch sind die pathophysiologischen Mechanismen der zerebralen Mikroangiopathie noch unzureichend verstanden. Meist wird die chronisch fortschreitende Erkrankung erst in einem späteren Stadium diagnostiziert. Dabei können Symptome mannigfaltig sein und für die Erkrankung nicht spezifisch. Häufiger treten mnestiche Störungen, Harninkontinenz und auch Gangstörungen auf. Insofern kommt präventiven Therapieansätzen eine hohe Bedeutung zu. Abzugrenzen sind zerebrale Mikroangiopathien von anderen, nicht mikroangiopathischen Erkrankungen der weißen Hirnsubstanz wie entzündlichen Erkrankungen des zentralen Nervensystems, als Folge von Stoffwechseldefekten oder genetisch determinierten Erkrankungen, s.g. Leukodystrophien. Dabei wird der Anteil der genetisch bedingten cerebralen Mikroangiopathien wahrscheinlich noch unterschätzt. Hier sind zukünftig erhebliche diagnostische Fortschritte zu erwarten. Die genaue Einordnung des Krankheitsursprunges ist essenziell für die Behandlungsempfehlung.

Neben einer optimierten Versorgung mit individuellen Empfehlungen zur medikamentösen Behandlung profitieren unsere Patienten von der engen Zusammenarbeit innerhalb des neurovaskulären Behandlungsteams, der Neuropsychologie, Epileptologie, Neurogeriatrie sowie Humangenetik. Ferner steht unsere Ambulanz in enger Kooperation mit der Sektion Klinische Neuroanatomie (Leitung: Professorin Dr. med. D. Yilmazer-Hanke).

Diese Spezialambulanz wird einmal wöchentlich angeboten.

Wissenschaftlich werden wir uns in den kommenden Jahren mit der Bedeutung von Blutbiomarkern zur Abbildung des Krankheitsverlaufs cerebraler Mikroangiopathien beschäftigen. Das Ziel ist, neueste grundlagenwissenschaftliche Erkenntnisse direkt an unsere Patienten weiterzugeben.

### **3.4.2 Schlaganfall Ambulanz/ neurovasculäre Ambulanz**

*Leitung: Dr. K. Althaus  
Dr. M. Laible, Dr. S. Müller*

Zu einer verbesserten Betreuung und Behandlung von Schlaganfallpatienten in der Region Ost-Württemberg wurde ein Neurovasculäres Netzwerk durch die Neurologische Abteilung im RKU initiiert und im Dezember 2016 gegründet. Mittlerweile gehören dem Netzwerk folgende 8 Kliniken: RKU Ulm, Uniklinik Ulm Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Klinikum Heidenheim, Klinikum Biberach, Klinikum Aalen, Klinikum Schwäbisch Gmünd und Klinikum Christophsbad Göppingen an, deren primäres Ziel es ist, eine für den Patienten bestmögliche Versorgungsstruktur zu schaffen, - basierend auf einem engen interdisziplinären Austausch insbesondere von Neurologen, Neuroradiologen und Neurochirurgen durch gemeinsame Standardvorgehensweisen (SOPs), teleradiologische Anbindung der Kliniken untereinander und gemeinsamen Fort- und Weiterbildungen. Weiterhin ermöglicht dieser Zusammenschluss auch Möglichkeiten für gemeinsame wissenschaftliche Projekte. Es finden regelmäßig Netzwerktreffen und Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz sowie ein gemeinsames Schlaganfallsymposium statt.

Auch die 2017 initiierte interdisziplinäre wöchentliche Fallkonferenz mit Neurologen, Neuroradiologen und Beteiligung der Kollegen der Neurochirurgie und Gefäßchirurgie wurde 2022 weiterhin intensiv genutzt, um komplexe neurovasculäre Patienten zu besprechen. Für die hervorragende Zusammenarbeit möchten wir hier erneut vor allem Herrn Prof. Dr. T. Kapapa aus der Neurochirurgie, dem Team von Prof. Dr. B. Mühlhng aus der Gefäßchirurgie neben den neuroradiologischen Kollegen aus dem RKU danken.

In der Nachsorge oder bei speziellen Fragestellungen war eine Vorstellung der Patienten in der neurovasculären Ambulanz, die kontinuierlich durch Fachärzte mit dem Schwerpunkt der Schlaganfallmedizin betreut wurde, möglich. Mit einem deutlichen Zuwachs haben wir hier fast 450 Patienten mit komplexen cerebrovasculären Fragestellungen und Patienten für cerebrovasculäre, sonographische Untersuchungen gesehen.

Seit Mitte 2021 wird eine zusätzliche Spezialambulanz für cerebrale Mikroangiopathien angeboten.

Seit vielen Jahren besteht eine sehr gut etablierte Schlaganfall-Selbsthilfegruppe, die sich jeden ersten Mittwoch des Monats im RKU trifft. Darüber hinaus besteht die 2018 gegründete Schlaganfall-Selbsthilfegruppe speziell für junge Betroffene und ihre Angehörigen. Dieser „Schlaganfall-Stammtisch“ findet jeden ersten Montag im Monat statt. 2022 planten diese Gruppen nach Ihrer Corona-bedingten Zwangspause erneute Gruppenaktivitäten.

Unsere jährliche Aufklärungsaktion der regionalen Bevölkerung musste bis 2021 pandemiebedingt pausiert werden. Erfreulicherweise konnten wir diese regionale Aufklärungskampagne wieder anbieten. Am 1. Oktober 2022 fand im Stadthaus eine gut besuchte Informationsveranstaltung mit offener Fragerunde zum Thema: „Schlaganfall verstehen, erkennen, behandeln“ statt, in der neben

ärztlichen Vorträgen aus der Neurologie, Neuroradiologie und Augenheilkunde vor allem auch unsere Therapiegruppen referierten.

Die cerebrovaskuläre Arbeitsgruppe nahm 2022 an 12 verschiedenen klinischen Studien teil. Neben Register-Studien und nicht-interventionellen Beobachtungsstudien wurden überwiegend Interventionsstudien im Bereich der Akuttherapie aber auch Sekundärprophylaxe durchgeführt.

Auch 2023 werden zu den bestehenden Studien neue Studien der Phasen III im Bereich der Sekundärtherapie geplant.

Wissenschaftlich wurden durch die Mitglieder der Arbeitsgruppe Publikationen in internationalen Journalen veröffentlicht und wissenschaftliche Vorträge und Präsentationen auf nationalen und internationalen Kongressen gehalten. Neben den laufenden Projekten wurden weitere 3 Projekte gestartet, sodass 11 Doktoranden durch die Arbeitsgruppe betreut werden, 2 Doktorarbeiten konnten mit Erfolg abgeschlossen werden.

### **3.4.3 Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen und Extrapiramidalmotorische Erkrankungen**

*Leitung: Prof. Dr. med. J. Kassubek*

In der Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen liegt der Schwerpunkt in der Betreuung von Patienten mit Morbus Parkinson und anderen neurodegenerativen Parkinson-Syndromen, Tremorerkrankungen und Restless-Legs-Syndrom, zudem werden auch seltene Bewegungsstörungen betreut. Unabhängig besteht eine Spezialsprechstunde für Morbus Huntington/Chorea-Erkrankungen unter Leitung von Prof. Dr. G. B. Landwehrmeyer.

Das Ziel der Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen ist die individuelle Betreuung der Patienten mit Erkrankungen aus dem weiten Bewegungsstörungen-Spektrum, insbesondere zur Second Opinion bei diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen. Der klinische Schwerpunkt der Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen liegt sowohl in der Differenzialdiagnose einschließlich Erstdiagnostik als auch in der Differenzialtherapie von Patienten mit Parkinson-Syndromen in verschiedenen Erkrankungsstadien. Ein besonderer Fokus der Ambulanz für Bewegungsstörungen liegt in der Durchführung klinischer Studien zu neuen Therapieformen für dieses Erkrankungsspektrum. Die Neurologische Klinik ist Mitglied des Kompetenznetz Parkinson und der German Parkinson Study Group, und die Neurologische Hochschulambulanz dient als Referenzzentrum für die Region. J. Kassubek ist an den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft der Neurologie zum Thema „Parkinson“ beteiligt und wurde 2022 als Schatzmeister in den Vorstand des Kompetenznetzwerkes Parkinson e.V. gewählt.

Insgesamt wurden im Jahr 2022 erneut deutlich über 1000 Patienten- bzw. Studienpatienten-Visiten durchgeführt. Dieses sehr hohe Niveau der letzten Jahre konnte weiter ausgebaut werden auch durch die Veränderungen des ärztlichen Teams: nachdem Oberarzt Dr. Wolfgang Ruf seit dem Jahr 2021 mit Schwerpunkt Tiefe Hirnstimulation (DBS) das Team der Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen verstärkt, hat zusätzlich Oberärztin Dr. Susanne Lutz-Schuhbauer im Jahr 2022 eine wesentliche Rolle bei der Betreuung der ambulanten Patienten übernommen.

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Regionalgruppen der Deutschen Parkinson-Vereinigung; in diesem Rahmen wurden erneut – soweit unter Pandemie-Bedingungen möglich – Fortbildungsvorträge für unterschiedliche regionale DPV-Gruppen von Mitgliedern der Arbeitsgruppe gehalten.

### M. Parkinson und andere neurodegenerative Parkinson-Syndrome

Die Teilnahme der Ambulanz für Bewegungsstörungen als Studienzentrum an klinischen Prüfungen neuer Therapieverfahren bei M. Parkinson wurde 2022 auf hohem Niveau mit Frau Dr. L. Bârlescu als Studienärztin sowie dem Study Nurses-Team J. Seifert und S. M. Schüle fortgeführt.

Die Ziele der insgesamt 11 laufenden bzw. neu initiierten klinischen Studien zu Morbus Parkinson und anderen neurodegenerativen Parkinsonsyndromen waren es, Substanzen zu identifizieren, die den klinischen Verlauf dieser progredienten Erkrankung günstig beeinflussen können und die symptomatische Therapie insbesondere bei motorischen Fluktuationen und dem Spektrum der nicht-motorischen Symptome zu verbessern helfen.

Das Studienzentrum Ulm gehörte hierbei in mehreren Studien zu den Top-Rekrutierern. Ulm war zudem Zentrum der nun abgeschlossenen multizentrischen Patientenregister- und Beobachtungsstudie ProPSP zur PSP und der FEEMSA-Studie zur "systematischen Erfassung der Untersuchungsbefunde des Kehlkopfes bei Patienten mit atypischem Parkinson-Syndrom" bei MSA. Die Arbeitsgruppe schloss im Rahmen ihrer Beteiligung am DZNE-Zentrum Ulm die vorgesehene Anzahl an Patienten in die Registerstudie DESCRIBE-PD ein und war zudem Zentrum der Registerstudie „Longitudinal cohort study of patients with Parkinson’s disease (LOC-PD) in early and late disease stages“ im Rahmen des DIFUTURE-Konsortiums.

In der Therapie des Morbus Parkinson werden alle modernen therapeutischen Optionen angeboten. Neben dem Einsatz von intermittierender/kontinuierlicher subkutaner Applikation von Apomorphin wird insbesondere die kontinuierliche Gabe von L-DOPA als Suspension über Pumpe via PEJ (LCIG und seit 2021 LECIG) bei fortgeschrittener Parkinson-Erkrankung an einem wachsenden Patientenkollektiv eingesetzt.

Die Kooperation mit der Neurochirurgischen Klinik der Universität Ulm (Dr. U. Baezner) zur Implantation von Elektroden zur Tiefen Hirnstimulation (DBS) mit Zielpunkt Nucleus subthalamicus wurde durch Oberarzt Dr. Ruf erfolgreich fortgeführt; in diesem Rahmen werden die Patienten mit DBS in einer interdisziplinären Sprechstunde der Neurologischen und Neurochirurgischen Universitätskliniken betreut. Auch zur operativen Therapie bei Patienten mit Dystonie und essenziellem Tremor wird die DBS in Ulm regelhaft eingesetzt.

Für die Differenzialdiagnose von Parkinson-Syndromen ist neben der klinischen Untersuchung einschließlich der standardisierten Erhebung von Scores motorischer bzw. nichtmotorischer Symptome und der video-okulographischen Untersuchung insbesondere der Einsatz bildgebender Verfahren wesentlich, d.h. die Ultraschalluntersuchung der Substantia nigra, MRT zur Diagnostik anderer neurodegenerativer und symptomatischer Parkinsonsyndrome sowie die nuklearmedizinische Bildgebung. Hinsichtlich der zahlreichen wissenschaftlichen Studien zum Advanced Neuroimaging wird auf entsprechende Abschnitte im Beitrag der *Arbeitsgruppe für Computational Neuroimaging* verwiesen.

Für Patienten mit M. Parkinson und anderen neurodegenerativen Parkinson-Syndromen erfolgt eine Erfassung in der Biobank der Klinik einschließlich zusätzlicher spezifischer Projekte im Rahmen der erfolgreichen Kooperation mit Prof. K. Danzer.

### Restless-Legs-Syndrom

Für die weiterhin sehr gut angenommene Spezialsprechstunde für das Restless-Legs-Syndrom (RLS) besteht eine sehr enge Kooperation sowohl mit den regionalen Selbsthilfegruppen für RLS als auch mit der übergeordneten deutschen Restless Legs Vereinigung RLS e. V.. Die klinischen Schwerpunkte

der Spezialsprechstunde liegen in der Diagnosestellung der Erkrankung anhand standardisierter Kriterien, der Differenzialdiagnostik sowie der Differenzialtherapie.

#### **3.4.4 Ambulanz für Motoneuronerkrankungen / motorische Systemerkrankungen**

*Leitung: Prof. Dr. A.C. Ludolph, Prof. Dr. J. Dorst, Dr. R. Gastl*

Das Ziel der Spezialsprechstunde für Motoneuronerkrankungen ist die optimale individuelle Betreuung von Patienten mit ALS und anderen Motoneuronerkrankungen. Dies betrifft die diagnostische Einschätzung als Referenzzentrum, die symptomatische Therapie zum Erhalt der größtmöglichen Lebensqualität sowie die Möglichkeit des Einschlusses von Patienten in medikamentöse Therapiestudien und andere wissenschaftliche Projekte. In der ALS-Ambulanz werden jährlich über 400 Patienten betreut, in etwa die gleiche Anzahl im stationären Bereich. Die Neurologische Universitätsklinik in Ulm koordiniert darüber hinaus auch das deutsche ALS/MND-Netzwerk, ein nationales Konsortium mit über 20 spezialisierten Zentren.

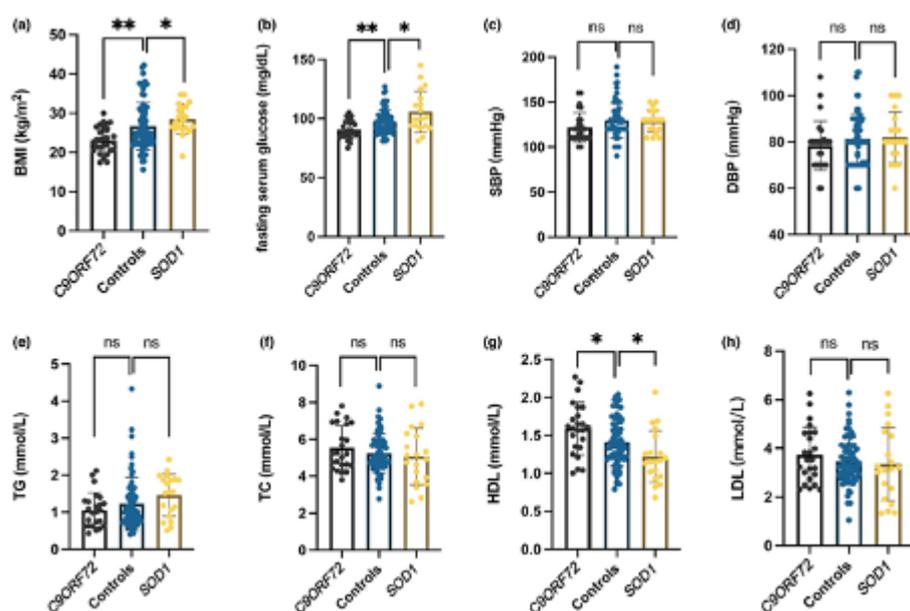
Die Anzahl klinischer Studien wurde 2022 erheblich ausgebaut und umfasst aktuell insgesamt 23 Industriestudien und Investigator-Initiated Trials, in die entweder bereits aktiv Patienten eingeschlossen werden, oder deren Initiierung in Kürze bevorsteht. Bei den Industriestudien sind insbesondere zwei Studien mit oralen Darreichungsformen von Edaravone und eine Studie mit dem Wirkstoff Natrium Phenylbutyrat-Taurursodiol zu erwähnen, da es sich hierbei um Substanzen handelt, die auf der Basis vorhergehender Studien in den USA bereits zugelassen wurden, deren Wirksamkeit allerdings keinesfalls gesichert ist.

Die neu initiierte ATLAS-Studie soll evaluieren, ob die Gabe von Tofersen bei präsymptomatischen SOD1-Mutationsträgern einen positiven Effekt hat. Ulm nimmt als eines von lediglich zwei deutschen Zentren an dieser Studie teil. In diesem Zusammenhang ist die Ulmer Kohortenstudie zur Charakterisierung präsymptomatischer ALS-Mutationsträger besonders erwähnenswert. Mit über 150 eingeschlossenen Mutationsträgern und nicht mutationstragenden Verwandten als optimalen Kontrollen stellt die Ulmer Kohorte eine der größten existierenden Populationen weltweit dar. Anhand dieser Kohorte lassen sich präsymptomatische Veränderungen der Erkrankung untersuchen, neue Biomarker identifizieren und potentiell der präventive Effekt von Substanzen überprüfen. In Zusammenarbeit mit unserer befreundeten chinesischen Arbeitsgruppe aus Peking konnten wir zeigen, dass präsymptomatische ALS-Mutationsträger, abhängig von dem zugrundeliegenden Gen, sehr unterschiedliche metabolische Profile aufweisen. So zeigen SOD1-Mutationsträger im Vergleich zu C9orf72-Mutationsträgern zumeist ein stärker ausgeprägtes kardiovaskuläres Risikoprofil mit erhöhten Blutzucker- und Blutdruckwerten, einem höheren Body Mass Index sowie erhöhten Triglycerid- und Cholesterinspiegeln. Angesichts der großen prognostischen Bedeutung metabolischer Veränderungen ist anzunehmen, dass diese Beobachtungen möglicherweise auch für den späteren Krankheitsverlauf eine Rolle spielen und therapeutisch beeinflussbar sind. Darauf aufbauen konnten wir zeigen, dass präsymptomatische ALS-Mutationsträger bereits einen verminderten Anteil metabolisch aktiven Gewebes und hiermit einhergehend einen Hypometabolismus aufweisen.

Bei all diesen metabolischen Veränderungen handelt es sich um Biomarker, die nach weiterer Validierung potentiell auch zur Initiierung eines früheren Therapiebeginns mit ASOs oder Substanzen, die den Metabolismus beeinflussen, herangezogen werden können. Die Ätiologie dieser metabolischen Veränderungen untersuchen wir aktuell, unter anderem mit Hilfe hypothalamischer Marker.

Den metabolischen Therapieansatz verfolgen wir weiterhin auch in klinischen Interventionsstudien. Die 2022 initiierte monozentrische IIT mit einer hochenergetischen Ernährungsintervention in Form von Ketonkörpern (KETO-ALS) wurde erfolgreich fortgeführt, so dass mittlerweile bereits über 20 Patienten in die Studie eingeschlossen werden konnten. Mit Hilfe der Therapie soll dem prognostisch ungünstigen Energiedefizit bei ALS-Patienten entgegengewirkt werden.

Die Nachfolgestudie zur LIPCAL-ALS-Studie<sup>3,4</sup> mit einer hochkalorischen, fettreichen Ernährungsintervention soll 2023 beginnen. Dabei soll im Vergleich zur Vorgängerstudie die Fett- und Kalorienmenge der Intervention noch weiter erhöht werden, wovon wir uns eine Gewichtsstabilisierung und damit einhergehend eine Überlebensverlängerung der Patienten erhoffen.



**Abbildung 1:** Metabolische Faktoren nach spezifischen Mutationen. Dargestellt sind Median, 95% Konfidenzintervall und individuelle Werte aller analysierten kardiovaskulären Risikofaktoren für C9orf72-Mutationsträger, SOD1-Mutationsträger und Kontrollen. Asterisken markieren signifikante (\* $p < 0.01$ ) und hoch-signifikante (\*\* $p < 0.01$ ) Unterschiede. ALS, Amyotrophe Lateralsklerose; BMI, Body Mass Index; C9ORF72, chromosome 9 open reading frame 72; DBP, Diastolischer Blutdruck; HDL, High-Density Lipoprotein; LDL, Low-Density Lipoprotein; SBP, Systolischer Blutdruck; SOD1, superoxide dismutase 1; TC, Gesamtcholesterin; TG, Triglyceride.

### 3.4.5 Ambulanz für Dysphagie-, Aphasie- und Dysarthrie-Diagnostik und -Therapie

Leitung: Dr. R. Kassubek  
Schradt, MSc ab 01.04.2022

Logopädie: B. Lindner-Pfleghar, MSc bis 31.03.2022, F.

Die logopädische Diagnostik und Therapie ist bei neurologischen Erkrankungen von zentraler Bedeutung, insbesondere bei den in der Neurologischen Klinik im RKU schwerpunktmäßig betreuten Patienten mit neurodegenerativen Erkrankungen und Schlaganfällen. Diese Patienten leiden besonders häufig an Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen. Eine neurogene Schluckstörung (Dysphagie) tritt bei neurodegenerativen Erkrankungen in Abhängigkeit des Krankheitsstadiums bei nahezu jedem Patienten auf. In der Akutphase des Schlaganfalls wird die neurogene Dysphagie bei 50% der Patienten, in der chronischen Phase bei 25% der Patienten beobachtet. Ein erhöhtes Risiko für Mangelernährung und Aspirationspneumonien sind die Folge. Beide Komplikationen können durch eine sachgerechte Diagnostik, eine entsprechend abgeleitete Kostanpassung und logopädische Dysphagietherapie effektiv verhindert werden. Daher erfolgt z.B. das Dysphagiemanagement auf unserer Stroke Unit gemäß den aktuellen Richtlinien der Leitlinienkommission der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN), der Deutschen Schlaganfallgesellschaft (DSG) und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) nach einem evidenzbasierten und standardisierten klinischen Behandlungspfad.

Auf der Grundlage eigener Studienergebnisse, die im Januar 2017 im „Nervenarzt“ publiziert wurden („Dysphagiemanagement in der akuten Schlaganfallphase – Validierung der aktuellen Empfehlungen“ Lindner-Pfleghar & Neugebauer) kommt auf unserer Stroke Unit insbesondere bei der Erstuntersuchung akuter Schlaganfallpatienten die apparative Schluckuntersuchung (FEES = Flexible Endoskopische Evaluation des Schluckens) niederschwellig zum Einsatz.

Aufgrund der hohen Anzahl von apparativen Schluckuntersuchungen und der damit verbundenen Expertise bieten wir regelmäßig zertifizierte FEES-Basisseminare nach dem Ausbildungscurriculum der DGN, DSG und DGG im RKU an und unterstützen ärztliche und logopädische Kollegen in der Erlangung des FEES-Zertifikates durch das viel genutzte Angebot der dafür erforderlichen direkten Supervisionen sowie Abnahme der praktischen Prüfungen.

Insgesamt wurden monatlich durchschnittlich 50 Untersuchungen auf den neurologischen Akutstationen, der neurogeriatrischen Frührehabilitation und dem Zentrum für integrierte Rehabilitation durchgeführt.

Darüber hinaus bieten wir eine Ambulanz für Dysphagien an. Dort werden Patienten, die häufig auch an andere Spezialambulanzen der Hochschulambulanz angebunden sind, klinisch-logopädisch und neurologisch sowie apparativ mit der FEES untersucht und entsprechend beraten.

Ein Bedarf an klinischer und apparativer Diagnostik sowie Dysphagietherapie besteht zudem bei Patienten mit hohen Querschnittslähmungen. Auch hier kommt die FEES regelhaft zum Einsatz.

Die wissenschaftliche Aktivität der Gruppe spiegelt sich in Projekten zu Schluckstörungen bei spezifischen Krankheitsentitäten wider. In Hinblick auf die Versorgung von Schlaganfallpatienten wurde 2021 und 2022 ein Kooperationsprojekt mit der Universität in Joannina, Griechenland durchgeführt, das die Anwendbarkeit eines dort entwickelten Screeningprotokolls zur frühen Detektion klinisch relevanter Dysphagien bei akutem Schlaganfall an unserem großen Schlaganfallkollektiv und unter direkter Validierung durch apparative Diagnostik untersuchte. Die Studie mit über 100 eingeschlossenen Patienten mit akutem Schlaganfall wurde im November 2022 publiziert (R. Kassubek et al, J Clin Med 2022).

Zur weiteren Aufarbeitung von Schluckstörungen bei Patienten mit atypischen Parkinson-Syndromen beteiligen wir uns an einer internationalen multizentrischen Studie (FEEMSA), die zunächst die Charakteristika von Schluckstörungen bei Patienten mit Multisystematrophie (MSA) untersucht und im Verlauf auf Patienten mit Progressiver Supranukleärer Blickparese (PSP) und ggf. Kortikobasalem Syndrom (CBS) erweitert werden soll.

### 3.4.6 Schwindelambulanz

*Leitung: Prof. Dr. J. Kassubek (Neurologie), Dr. E. Goldberg-Bockhorn (HNO)*

Etwa jeder fünfte bis sechste Patient, der einen niedergelassenen Neurologen oder eine neurologische Abteilung eines Krankenhauses aufsucht, klagt über Schwindel als Haupt- oder Begleitsymptom. Nahezu 20% der Allgemeinbevölkerung und fast die Hälfte aller über 80jährigen Menschen berichten in Studien, bereits an Schwindel gelitten zu haben. Dabei sind die Symptome, die von Patienten unter dem Begriff „Schwindel“ zusammengefasst werden, vielgestaltig und erlauben ein breites Spektrum an möglichen Differenzialdiagnosen.

Seit 2012 besteht daher die interdisziplinäre Sprechstunde für „Schwindel und Gleichgewichtsstörungen“ als Kooperation der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Ulm und der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie des Universitätsklinikums Ulm, mit dem Ziel der interdisziplinären Integration der Synergien in der ärztlichen Expertise der Fachrichtungen Neurologie und HNO bei Schwindelerkrankungen. Die große Nachfrage mit überregionalen Zuweisungen in die Ambulanz bestätigt die Notwendigkeit einer solchen interdisziplinären Sprechstunde am Universitätsklinikum Ulm, und die Anzahl der Ambulanzkontakte der interdisziplinären Sprechstunde bestand im Jahr 2022 auf hohem Niveau fort. Dabei reicht das Aufgabenspektrum der interdisziplinären Ambulanz von der Versorgung von Patienten mit seltenen Schwindelformen und chronischen Beschwerden im ambulanten Setting bis in die stationäre Versorgung hinein, indem auch im Bereich der Notfallversorgung in der Neurologischen und HNO-ärztlichen Klinik die Expertise zur umfassenden Diagnostik von Patienten mit dem Symptom „Schwindel“ genutzt werden kann.

Neben der HNO-ärztlichen und neurologischen klinischen Untersuchung erfolgt eine ausführliche apparative Diagnostik, die individuell ausgewählt und durchgeführt wird. Das diagnostische Spektrum der Ambulanz umfasst folgende Untersuchungsmethoden:

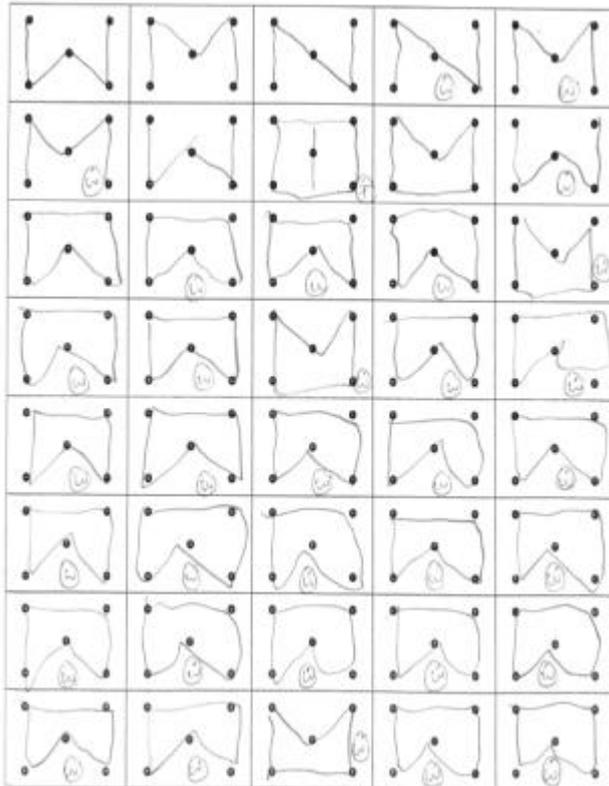
- Reintonaudiometrie
- Sprachaudiometrie
- Tympanometrie
- Tinnitusanalyse
- subjektive visuelle Vertikale
- videookulographische Nystagmusdetektion
- videookulographisch gestützte Lagerungsuntersuchungen
- videonystagmographische kalorische Prüfung
- videonystagmographischer Kopfimpulstest
- VEMP (vestibulär evozierte myogene Potentiale)
- Drehstuhluntersuchung
- Elektromyographie, Elektroneurographie, evozierte Potentiale
- Magnetresonanztomographie des Kopfes

### 3.4.7 Spezialambulanz für neurologische und neuropsychologische Rehabilitation

*Leitung: Prof. Dr. I. Uttner, Prof. Dr. D. Lulé*

Während motorische Funktionseinschränkungen selbst für Laien in den meisten Fällen sofort erkennbar sind, werden Beeinträchtigungen der sogenannten „höheren zerebralen Funktionen“ nicht selten übersehen. Dies ist fatal, da selbst subtile Defizite in diesem Bereich, wie z. B. Einschränkungen des Gedächtnisses, der Aufmerksamkeit, der Sprache oder der Handlungs- und Verhaltenssteuerung,

die Alltagsfunktionalität deutlich beeinträchtigen und ihre Wiederherstellung massiv erschweren, z. T. sogar verunmöglichen können. Da zahlreiche Erkrankungen des Zentralnervensystems mit kognitiven Störungen einhergehen und diese auch unter differentialdiagnostischen Gesichtspunkten große Bedeutung haben, da sie oft der erste Hinweis auf die Entwicklung einer neurodegenerativen Erkrankung sind, ist ihre frühzeitige Erfassung und Behandlung von herausragender Bedeutung.



Ausgeprägte Perseverationstendenz im 5-Punkte-Test mit beständiger Wiederholung einiger weniger Verbindungsmuster anstatt, wie gefordert, möglichst viele unterschiedliche Designs zu generieren

Mit unserer seit dem Jahr 2004 bestehenden Spezialambulanz für neurologische und neuropsychologische Rehabilitation eröffnen wir Personen mit

- primär nicht-dementiellen neurologischen Erkrankungen
- sowie Behandelnden ohne eigene neuropsychologische Abteilung

die Möglichkeit einer umfassenden neuropsycholog. Diagnostik einschließlich einer Beratung hinsichtlich evtl. erforderlicher Therapiemaßnahmen.

Zur Anwendung kommen auf die individuelle Fragestellung abgestimmte psychometrische Testverfahren, zudem erfolgen ein detailliertes Anamnesegespräch sowie eine sorgfältige klinische Beurteilung, die im Bedarfsfall durch weitere diagnostische Maßnahmen (MRT, EEG etc.) ergänzt werden kann.

Das breite Versorgungsangebot unserer Klinik, das neben der Akutbehandlung auch die neurogeriatrische Station umfasst, eröffnet dabei grundsätzlich auch die Möglichkeit einer Weiterbehandlung vor Ort, die von der stationären Frührehabilitation (Phase B und C) über die Anschlussheilbehandlung (Phase D) bis hin zur teilstationären Rehabilitation alle wesentlichen Rehabilitationsstufen und -angebote (PC-gestütztes Funktionstraining; alltagspraktische Hilfen Therapie von Sprach-, Sprech-, Schluck- und Stimmstörungen) abdeckt. Erscheint dies erforderlich, gestattet die enge Vernetzung mit den anderen an unserer Klinik angesiedelten Ambulanzen zudem eine unkomplizierte und zügige Weiterverweisung.

### 3.5 Identifizierung geriatrischer Patienten und klinische Kooperationen

#### Geriatric-Check

Wir setzen seit 2016 zur Identifikation geriatrischer Patienten und seiner geriatrischen Problemfelder den „Geriatric-Check“ des Landesgeriatriekonzepts auf den Normalstationen und auf der Stroke Unit im RKU ein und sind damit in der Lage, diese einer individuell maßgeschneiderten, geriatrisch orientierten Behandlung zuzuführen.

Seit 2017 wird der „Geriatric-Check“ auch auf der neu eingerichteten Notaufnahme im RKU eingesetzt, um so bereits frühzeitig eine optimale Behandlung und Betreuung geriatrischer Patienten in die Wege zu leiten. Je nach Bedarf werden weitere spezifische geriatrische Assessments (MMSE, Barthel-Index, Mobilitätsassessment inkl. Timed up and go, GDS, formalisierte logopädische Diagnostik) durchgeführt, wobei wir einen besonderen Schwerpunkt auf die Identifizierung und Verbesserung der Betreuung von Patienten mit Demenz legen.

Hier kommen bei uns neben Standard-Instrumenten des geriatrischen Assessments bei klinischem Verdacht auf Demenz fest etabliert die CERAD (Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease)-Neuropsychologische Testbatterie (CERAD-NP) sowie das Neuropsychiatrische Inventar (NPI) zur Anwendung. Damit können wir neben der verbesserten Diagnostik und Differentialdiagnostik verschiedene Dimensionen geriatrischer Problemfelder bei Menschen mit Demenz erkennen und entsprechend reagieren.

### **3.6 Wissenschaftliche Projekte mit geriatrisch relevanter Fragestellung**

Die Relevanz geriatrischer Fragestellungen, insbesondere im Rahmen neurodegenerativer Erkrankungen, spiegelt sich in den Forschungsaktivitäten der Abteilung wider. Hier liegen wesentliche Schwerpunkte sowohl im Bereich der klinischen als auch der Grundlagenforschung über Ursachen, Mechanismen, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten neurodegenerativer Erkrankungen (siehe jeweilige Forschungsgruppen im Klinikbericht 2022 der Universitätsklinik für Neurologie Ulm). Die Biobank, welche die Suche nach neuen Biomarkern unterstützt, wurde auch im letzten Jahr weiter ausgeweitet und professionalisiert.

#### **Arbeitsgruppe Computational Neuroimaging: Projekte bei Alterserkrankungen**

Leitung: Prof. Dr. Jan Kassubek, Prof. Dr. Hans-Peter Müller

Die wissenschaftlichen Projekte unserer Arbeitsgruppe im Jahr 2022 zur multiparametrischen strukturellen, mikrostrukturellen und funktionellen MRT-Bildgebung des Gehirns waren weiterhin fokussiert auf Neuroimaging-Marker neurodegenerativer Erkrankungen, umfassten aber auch bildgebende Fragestellungen zu anderen Krankheitsgruppen der Neurologie. Die Datenakquisition erfolgt zu wesentlichen Teilen über die Core Facility Experimental Human MRI (Stellvertretender Leiter J. Kassubek).

Der methodische Schwerpunkt unserer Arbeitsgruppe liegt in der Weiterentwicklung der hier entwickelten Postprocessing-Protokolle für mono- und multizentrisch akquirierte Datenkollektive (Plattform *TIFT* – Tensor Imaging and Fiber Tracking) mit Erweiterungsmodulen für KI und maschinelles Lernen und der Weiterentwicklung des translationalen Ansatzes im Tiermodell bei der mikrostrukturellen und funktionellen Kleintier-MRT. Prof. Kassubek und Prof. Müller sind unter den weltweiten Top 40 der Experten für Diffusionstensor-Neurobildgebung gelistet ([expertscape.com](https://www.expertscape.com)).

#### **Klinisches Studienzentrum**

Leitung: Dr. J. Schuster

Auf dem Weg von der Grundlagenforschung zur Anwendung neuer Therapien stellt das klinische Studienzentrum der Abteilung Neurologie einen wichtigen Bestandteil bei der Translation der Ergebnisse dar. So vereinigt das klinische Studienzentrum die räumliche und personelle Infrastruktur, um neue Behandlungsarten und Therapien ohne Zeit- und Reibungsverlust optimal testen zu können.

Das klinische Studienzentrum ist seit Ende 2019 in einem eigens dafür konzipierten Gebäude untergebracht, so dass funktionelle Abläufe optimiert und die Durchführung klinischer Studien nach höchstem Standard weiterhin möglich sind. Die räumliche Infrastruktur entspricht dabei internationalem Standard und ermöglicht die GCP-konforme Durchführung der Studien. So bestehen u. a. Räumlichkeiten zur Durchführung von Studienvisiten, Lagerung von Prüfmedikation, sowie Verarbeitung und Lagerung von Biomaterialien. Darüber hinaus ermöglicht die Infrastruktur der Klinik für Neurologie (Neuropsychologie, Biomaterialbank, Poliklinik, Neurologisches Apherese- und Therapiezentrum (NATZ), sowie der stationäre Bereich) die erfolgreiche Durchführung anspruchsvollster Studienkonzepte.

Ein besonderes Augenmerk besteht auf der nationalen und internationalen Vernetzung des Zentrums. So werden Projekte der folgenden Netzwerke durchgeführt, die alle von Ulm aus initiiert sind: Das Deutsche Netzwerk für Motoneuronenerkrankungen (MND-NET), das Register zur Epidemiologie von ALS und FTLD in Schwaben, das Kompetenznetz Demenzen – FTLD, das Europäische Huntington Netzwerk und die Zusammenarbeit mit dem Peking University Health Science Center. Weiterhin ist das Studienzentrum an Projekten des Kompetenznetzes Multiple Sklerose (KKNMS), der German Parkinson Study Group (GPS) und der lokalen Allianz für Menschen mit Demenz beteiligt. Im Rahmen der Netzwerkiniciativen finden u.a. auch zahlreiche lokale Projekte zur Genetik und Biomarker-Identifizierung statt, bei denen die Erhebung von Biomaterial und klinischen Daten über das Studienzentrum erfolgt. Nicht zuletzt stellen diese Netzwerke auch eine Möglichkeit zur Identifizierung und Rekrutierung spezieller Patientenpopulationen für klinische Studien dar. Darüber hinaus gibt es immer mehr Studien mit Fragestellungen zur Versorgungsforschung.

Aktuell werden über 60 klinische Studien (Pharmastudien und IITs) und 8 Registerstudien in den verschiedenen neurologischen Indikationen durchgeführt. Hierfür zeichnet sich ein Team aus 12 spezialisierten Studienärzten (10 FTE), 25 Study Nurses (19 FTE), 10 medizinischen Dokumentaren (8,5 FTE), 2 Neuropsychologinnen (1,5 FTE) und 2 Projektmanagern (2 FTE) verantwortlich.

### **Multizentrische Studien national und international**

#### Parkinsonsyndrome

##### *DZNE-Multicenter-Initiative zur progressiven supranukleären Blickparese PSP*

In der DZNE-Multicenter-Initiative zur PSP (DESCRIBE-PSP) wird die mikrostrukturelle MRT-Bildgebung von der AG Computational Neuroimaging analysiert (Kooperation mit Prof. G. Höglinger, MHH, jetzt LMU München). Hierbei werden mit Ulm als Analysezentrum die etablierten multiparametrischen Textur- und DTI-Analysen der bei der PSP betroffenen Gehirnstrukturen hinsichtlich ihres Biomarker-Potentials (PSP versus M. Parkinson versus Kontrollen) sowohl im Querschnittsvergleich wie auch longitudinal untersucht.

##### *Bildgebung bei Parkinson-Syndromen*

In der abgeschlossenen longitudinalen Multicenter-Initiative mit Fokus auf die demenzielle Entwicklung bei M. Parkinson (LANDSCAPE-Studie) mit 6 nationalen Zentren wird die strukturelle und funktionelle MRT-Bildgebung unter Beteiligung unserer Arbeitsgruppe weiter ausgewertet (Publikationen: Charissé D. et al., *Neurobiol Aging* 2022; Michels J. et al., *JPD* 2022). Die AG Computational Neuroimaging war auch beteiligt an einer Studie zur bildgebenden Differenzierung der idiopathischen Parkinson-Krankheit und der MSA durch quantitative Suszeptibilitätskartierung (Marxreiter F. et al., *TAND* 2023).

### Motoneuronerkrankungen

Im Rahmen der Kollaborationen der internationalen Neuroimaging Society in Amyotrophic Lateral Sclerosis (NiSALS) wurden multizentrische longitudinale Analysen (CALSNIC2) zu (mikro-)strukturellen Veränderungen bei der ALS mittels struktureller T1-gewichteter und mikrostruktureller DTI-Methoden basierend auf der Expertise der AG Computational Neuroimaging als Analysezentrum in Zusammenarbeit mit Prof. S. Kalra, University of Alberta, Kanada und den Bildgebungszentren des Canadian ALS Neuroimaging Consortium durchgeführt. Unter anderem wurden hier die wesentlichen Ergebnisse der voran gegangenen Studie CALSNIC1 (Kalra S. et al., Neurology 2020) validiert.

### Morbus Huntington

Im Rahmen des Europäischen M. Huntington-Netzwerkes, in das die AG Computational Neuroimaging im Bildgebungsbereich eng involviert ist, werden derzeit verschiedene Projekte mit Beteiligung von Bildgebungstechniken durchgeführt, u.a. ein Projekt zur Flüssigkeit der Sprache als Biomarker für den Verlauf bei M. Huntington. In diesem Projekt wird die Sprachaufzeichnung digitalisiert, um als Surrogatmarker bei M. Huntington-Patienten zu dienen; die Ergebnisse werden mit T1-gewichteten und DTI Analysen (Auswertung durch die AG Computational Neuroimaging) supplementär korreliert.

### Fronto-temporale Lobärdegeneration

Die AG Computational Neuroimaging ist ein Koordinationszentrum hinsichtlich der MRT-Akquisition und Datenauswertung des Netzwerks für fronto-temporale Lobärdegenerationen, gemeinsam mit Prof. Dr. M. L. Schroeter (Leipzig). Eine multizentrische DTI-Studie befindet sich in der Auswertung unter wesentlicher Beteiligung unserer Arbeitsgruppe.

### DZNE-Multicenter-Initiative zur Inflammation bei frontotemporaler Demenz

Die AG Computational Neuroimaging ist beteiligt an einer multizentrischen Studie zur Inflammation bei frontotemporaler Demenz (DESCRIBE-FTD, Studienleitung Prof. A. Schneider/Dr. F. Brosseron, DZNE Bonn).

### DZNE-Multicenter-Initiative zu Demenzerkrankungen

In einer multizentrischen Analyse zur visuellen Bewertung der strukturellen MRT bei Demenzerkrankungen werden sowohl Läsionen wie auch Atrophie in T1-gewichteten, T2-gewichteten, FLAIR- und Suszeptibilitäts-MRT qualitativ wie auch semi-quantitativ visuell bewertet (DELCODE-Studie, Kooperation mit Prof. E. Düzel, DZNE Magdeburg).

### Idiopathische intrakranielle Hypertonie

Die Hypothalamusvolumetrie (Auswertesoftware *TIFT*) zeigte morphologische Veränderungen bei Patienten mit idiopathischer intrakranieller Hypertonie im Vergleich zu Kontrollpersonen (Kassubek R. et al., TACD 2022).

### MRT-Analysen bei vaskulären Erkrankungen

In einer in-house Studie in Zusammenarbeit mit Dr. Althaus wurde die Wirkung von Andexanet Alfa zur Antagonisierung bei intrakraniellen Blutungen bei Faktor-Xa-Inhibitoren untersucht (Rauch et al., JCM 2022). Ebenfalls wurde die Assoziation von Serum-GFAP mit funktionellen und neurokognitiven Ergebnissen bei sporadischer Erkrankung der kleinen Gefäße analysiert (Huss et al., Biomedicines 2022). In einer Kooperation mit der Neurologischen Universitätsklinik Würzburg (PD Dr. H. Neugebauer) wurden mittels *TIFT*-Software die Infarkt volumina des DESTINY-Registers (Decompressive Surgery for the Treatment of Malignant Infarction of the Middle Cerebral Artery Registry) vermessen (Publikation in Vorbereitung).

### MRT-Monitoring

Die Neurologische Klinik nahm auch im Jahr 2022 im Rahmen pharmakologischer Therapiestudien mit MRT-Monitoring in MRT-verantwortlicher Funktion an zahlreichen internationalen Studien teil, insbesondere zur Behandlung dementieller Erkrankungen und der Multiplen Sklerose. Die Neurologische Klinik ist hierbei aufgrund der langjährigen Studien-Expertise für standardisierte MRT-Protokolle als MRT-Zentrum sehr gut eingeführt. Klinisch wurde zusammen mit PD Dr. J. Wagner die Methode der Voxel-basierten 3D-MRT-Analyse in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. H.-J. Huppertz, Zürich, angewandt zur automatisierten MRT-Screening-Untersuchung auf kortikale Malformationen/fokale kortikale Dysplasien bei Epilepsie-Syndromen.

### **Monozentrische Studien**

#### Mikrostrukturelle MR-Bildgebung als Biomarker

Es wurde bei ALS basierend auf dem neuropathologischen Konzept zum Staging die klinisch basierte Einzelfallcharakterisierung mittels traktspezifischer MRT-Biomarker weiter etabliert. Hierbei werden mittels eines spezifischen Algorithmus für die ALS-Stadien 1-4 mit TOI-basierter Technik Trakte definiert, für die dann z-Scores DTI-basierter Metriken auf Individualniveau analysiert werden können. Im Jahr 2022 wurden die *in vivo*-Staging-Prinzipien bezüglich ihrer Relation zum klinischen Bild, welches durch den ALS-FRS-R Score abgebildet ist, untersucht. Es zeigte sich eine klare Assoziation der Diffusionseigenschaften der betroffenen Traktstrukturen zum klinischen Bild (Müller et al., J Neurol 2023).

Die bei der ALS erfolgreich angewandte multiparametrische Textur- und DTI-Analyse der callosalen Strukturen wurde auch hinsichtlich ihres Biomarker-Potentials bei neurodegenerativen Parkinsonsyndromen untersucht (PSP versus M. Parkinson versus Kontrollen) und zeigte hier jeweils hochsignifikante Veränderungen des frontalen Corpus callosum im Vergleich zu Kontrollen. Frau Dr. Bârlescu schloss in diesem Themenbereich ihre Dissertation mit dem Titel „Texturanalyse des Corpus Callosum bei Patienten mit Progressiver Supranukleärer Blickparese“ erfolgreich ab. Als Folgestudie wird derzeit das Pattern-Konzept der PSP mittels KI-gestützter Textur- und DTI-Analysen untersucht (Dr. Bârlescu, Dissertationsprojekt cand. med. H. Volkmann).

Zudem wurden unterschiedliche Analyseverfahren für die Advanced MRI-Analyse der weiter wachsenden Ulm-Kohorte von präsymptomatischen ALS-Genträgern genutzt; die Daten befinden sich in der Analyse.

#### Ausbreitungsmuster bei der ALS mittels Ganzkörper-MRT

Eine Studie in Kooperation mit der AG Experimental Cardiovascular Imaging (ExCaVI) des Universitätsklinikums Ulm (Leiter Prof. Dr. V. Rasche), welche mittels Ganzkörper-MRT kombiniert mit hochauflösenden Dixon-MRT der Extremitäten das Ausbreitungsmuster der ALS untersucht, ist abgeschlossen und die Publikation in Vorbereitung (Dissertationsprojekt cand. med. N. Wimmer).

#### (Mikro-)strukturelle MRT-Bildgebung bei der ALS

In früheren Studien, initial mit visueller Beurteilung klinischer Scans, wurde das Corpus callosum (CC) als eine Region identifiziert, welche im MRT sichtbare Veränderung aufweist. Hierzu wurden in einer 2022 abgeschlossenen Studie T1-gewichtete und DTI-Datensätze von 575 Patienten und Kontrollpersonen herangezogen und analysiert (Münch M. et al., Neuroimage Clin 2022) – es handelte sich hierbei um die nach Anzahl der Scans größte MRT-Querschnittsstudie bei ALS in der Literatur. Es zeigte sich ein charakteristisches Pattern der Affektion des CC sowohl bei der sporadischen ALS wie auch bei ALS-Varianten (Dissertationsprojekt cand. med. M. Münch).

### Mustererkennung und maschinelles Lernen

Die volumetrischen Analysen zu strukturellen Texturunterschieden zusammen mit den etablierten Analysen der Mikrostruktur via DTI sind wesentliche Elemente zur Entwicklung eines automatischen Analysewerkzeugs, welches es erlauben soll, eine zuverlässige Einteilung von ALS-Patienten (inklusive Varianten) in das Braak-Schema durchzuführen. Dieses Analysewerkzeug wurde weiter entwickelt, indem KI-basiert ein Machine Learning-Algorithmus konditioniert wurde, um dann auf große Analysekollektive angewendet zu werden. Es wurden, in einer Kooperation mit dem Bethesda (Thomas Kocar), künstliche neuronale Netze zur nichtlinearen Alterskorrektur von Diffusionsmetriken untersucht (Kocar et al., Front Aging Neurosci 2022). Folgearbeiten befinden sich in Vorbereitung.

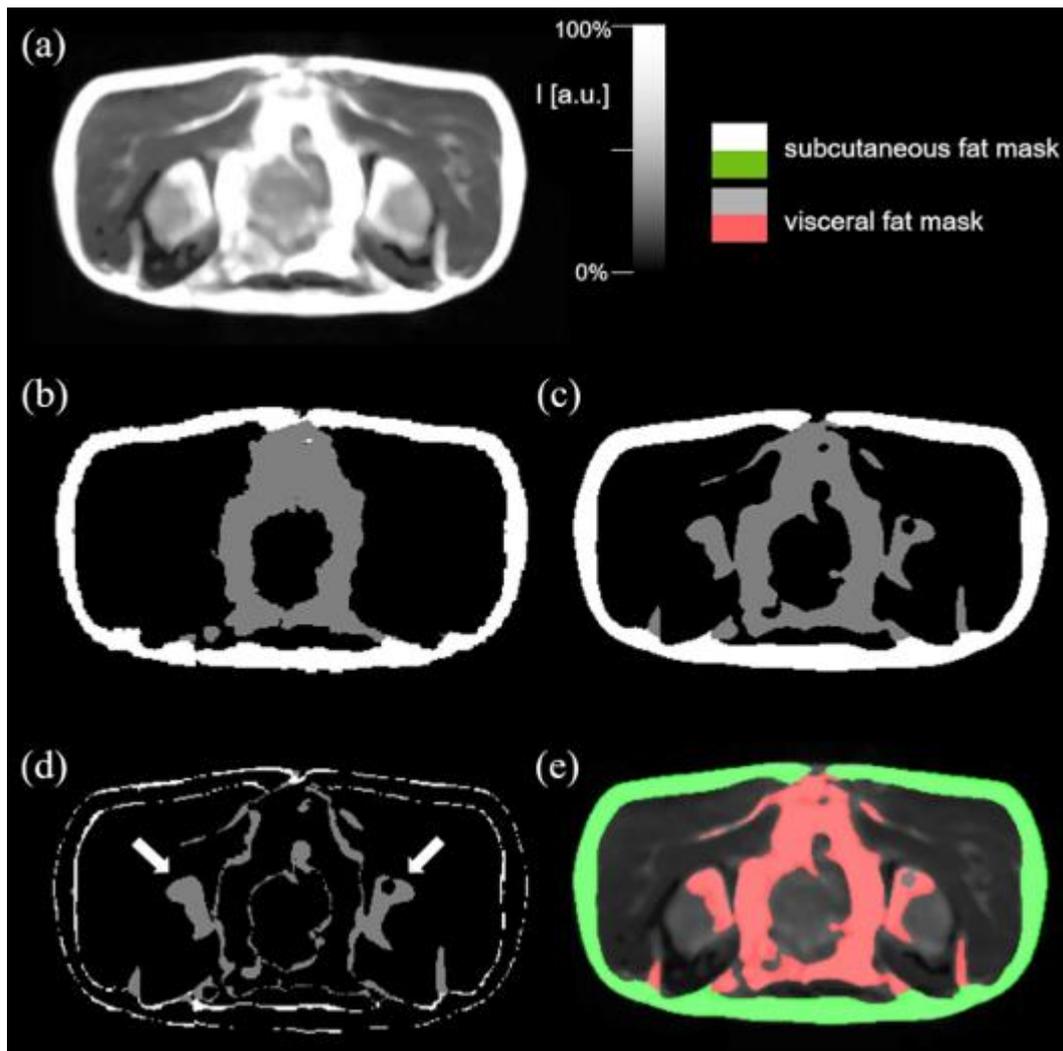
### Maschinelles Lernen zur Stadien-Einteilung bei ALS (multimodal)

In einer weiteren KI-basierten Studie wurde ein multimodaler Datensatz zur Beurteilung der Gehirnstruktur und -funktion bei ALS untersucht; es zeigte sich mittels Clusteranalyse eine hohe Kongruenz von DTI, exekutiver Augenmotorik und neuropsychologischer Performance bei der Abbildung von *in vivo*-Korrelaten der neuropathologischen Ausbreitung (Behler et al., ACTN 2022). Um die methodischen Limitierungen des Grenzwert-basierten DTI-Schemas zur individuellen Stadieneinteilung von Patienten mit ALS zu überwinden, wurde mit Hilfe von Bayesscher Statistik ein Klassifizierungsalgorithmus entwickelt. Dieser trifft auf Basis der FA in den beteiligten Traktsystemen Wahrscheinlichkeitsaussagen für eine Stadienzugehörigkeit; dadurch lassen sich mehr Patienten mit ALS einem DTI- Stadium zuordnen als mit der Grenzwert-basierten Methode (Behler et al., Neuroimage Clin 2022A).

### Körperfettquantifizierung

Die bereits in zahlreichen Arbeiten validierte Software zur Bestimmung des Körperfettvolumens bzgl. der Unterscheidung in subkutanes und viszerales Fett Automated Tissue Labeling Analysis Software (ATLAS) wird im Rahmen mehrerer nationaler wissenschaftlicher Kooperationsprojekte für epidemiologische Studien (mehr als 1000 MRT-Datensätze) verwendet. 2022 wurden in Zusammenarbeit mit der Universität Greifswald Zusammenhänge zwischen ektopischem und abdominalem Fett und systemischen Entzündungen im Rahmen der SHIP- Studie untersucht (Poncede-Leon M. et al., Dig Liver Dis 2022).

Basierend auf den Analysemöglichkeiten dieser Arbeiten wurde mittels Methoden der künstlichen Intelligenz und des maschinellen Lernens ein automatisiertes Verfahren entwickelt, welches aus Ganzkörper-MRT oder hochaufgelösten Dixon-MRT die Körperfettsegmentierung automatisiert durchführt (Vernikouskaya I. et al., Sci Rep 2022). Diese Studie findet in Kooperation mit der AG Experimental Cardiovascular Imaging (ExCaVI) des Universitätsklinikums Ulm (Leiter Prof. Dr. V. Rasche) statt.



**Abbildung 3.** Vorhersageergebnisse aus einem Testdatensatz einer Kontrollperson. (a) Originäres transversales MRT-Bild. (b) Referenz-Segmentierungsmaske. (c) Vorhergesagte Label-Map. (d) Differenzbild zwischen Referenz und vorhergesagter Segmentierung. (e) Vorausgesagte segmentierte Maske.

#### Künstliche Intelligenz bei Parkinsonsyndrom

Die Anwendung und Erweiterung von Methoden der KI zur Differenzierung von Patienten mit Parkinsonsyndrom und Kontrollpersonen befindet sich derzeit in Vorbereitung (Dissertationsprojekt cand. med. K. Hanke).

#### Optimierung longitudinaler DTI Studien

Mit Hilfe von Monte Carlo Simulationen wurden die statistische Power und die entsprechend erforderlichen Stichprobengrößen für verschiedene Studienszenarien berechnet.

Es konnte gezeigt werden, dass bei größeren Messunsicherheiten (wie bei Patienten mit neurodegenerativen Erkrankungen nicht selten) ein zweiter DTI-Scan pro Visite eine Reduzierung der Stichprobengröße pro Gruppe um fast 50% erreicht werden kann, um dieselbe statistische Power zu erhalten (Behler et al., Neuroimage Clin 2022B).

### Multimodale Erweiterungen der TIFT-Software

Hinsichtlich der Frage, wie PET/MRT-Hybriduntersuchungen als zukünftiger Goldstandard für die Charakterisierung von Motoneuronenerkrankungen genutzt werden können (Jüngling et al., Front Neurol 2022 – Review in Kooperation mit der AG Computational Neuroimaging) wurde begonnen, die TIFT-Software um weitere Module, der PET-Datenanalyse und der Arterial-Spin-Labeling (ASL) Analyse, zu erweitern. Erste Datensätze konnten bereits in Zusammenarbeit mit der Klinik für Nuklearmedizin (Prof. A. Beer, Dr. J. Strobel) und der Universitätsklinik für Psychiatrie III (Prof. G. Grön) analysiert werden.

### Multimodale MRT bei Tumorpatienten

Im Rahmen eines Kooperationsprojekts mit Boehringer-Ingelheim (Projektleitung Dr. R. Kassubek und Prof. H. Nießen) werden MRT-Daten von Patienten mit Glioblastom longitudinal akquiriert und die Verwendbarkeit von multiparametrischen MRT-Parametern (DTI, T1w, SWI, etc.) als Biomarker getestet und etabliert. Erste Vorarbeiten befinden sich im Publikationsprozess.

### Translationale Analyseansätze bei Motoneuronenerkrankungen

Die Studien in Kooperation mit der AG Neural Networks in Neurology (Prof. Dr. F. Roselli) mit einem translationalen Ansatz, das strukturelle Netzwerk im Menschen und Kleintier-ALS-Modell dezidiert zu analysieren, haben das Ziel, ein pathophysiologisches Verständnis der zugrundeliegenden Netzwerkpathologie zu entwickeln.

## **3.7 Lehre Geriatrie**

In der Lehre zeigte sich wieder eine exzellente Evaluation. Insbesondere die frühe Förderung von Studierenden mit besonderem Interesse an der Neurologie und an neurologisch-experimentellen wissenschaftlichen Fragestellungen im "Neuro-Track"-Programm und der Unterricht für die Studierenden im Praktischen Jahr (PJ) gestaltet sich hervorragend.

Die Aspekte der Besonderheiten der zu betreuenden neurologisch geriatriischen Patienten wurden in folgenden Lehrveranstaltungen besonders hervorgehoben:

- Q7, Medizin des Alterns (Dr. Althaus, PD DR. Jesse, PD DR. Rosenbohm, Dr. Wurster), Web-Seminar.
- Integriertes Seminar-Modul 9 „Mit 66 Jahren“ (Prof. Dr. Uttner)

## **3.8 Fallkonferenzen und Seminare des Neurozentrums in Kooperation mit dem GZU 2022**

- Wöchentliche ärztliche Fortbildung jeden Donnerstag mit Fallkonferenz, Vorstellung von Studien-/ Forschungsergebnissen und Einladung der Kooperationspartner in den Kliniken
- Wöchentliche wissenschaftliche Mittwochsfortbildungen mit externen Referenten (13-14 Uhr)
- Wöchentliche interdisziplinäre neurovasculäre Fallkonferenz (Neurologie-Neuroradiologie-Gefäßchirurgie-Neurochirurgie) (dienstags 15-16 Uhr)
- Myopathologische Fallkonferenzen mit Demonstration von Muskelbiopsien (6x jährlich freitags)
- November-Symposium: Neues zu Diagnostik und Therapie neurologischer Erkrankungen
- Interdisziplinäre Fallkonferenzen des ZSNE sowie ZSNME quartalsweise
- GZU-Fortbildungsveranstaltung am Freitag (12-13 Uhr)

### 3.9 Vernetzung

Durch die Umsetzung des Landesgeriatriekonzepts haben wir im GZU die Vernetzungsaktivitäten weiterverstärkt. Eine der großen Stärken des geriatrischen Zentrums am Standort Ulm war seit Beginn der Fokus auf interdisziplinäre, interprofessionelle und transsektorale Vernetzung (<http://www.uniklinik-ulm.de/struktur/zentren/geriatisches-zentrum.html>).

Weitere Vernetzungsaktivitäten sind oben (gemeinsame Fallkonferenzen, Fort- und Weiterbildungen u. a.) und auch an anderer Stelle des GZU-Berichts in den jeweiligen Berichten aus den Kliniken beschrieben.

### 3.10 Publikationen mit Bezug zur Geriatrie 2022

Barba L, Halbgebauer S, Paolini Paoletti F, Bellomo G, Abu-Rumeileh S, Steinacker P, Massa F, Parnetti L, Otto M. Specific Cerebrospinal Fluid SerpinA1 Isoform Pattern in Alzheimer's Disease. *Int J Mol Sci* 2022;23(13):6922

Barba L, Paolini Paoletti F, Bellomo G, Gaetani L, Halbgebauer S, Oeckl P, Otto M, Parnetti L. Alpha and Beta Synucleins: From Pathophysiology to Clinical Application as Biomarkers. *Mov Disord* 2022;37(4):669-683

Barschke P, Abu-Rumeileh S, Al Shweiki MHDR, Barba L, Paolini Paoletti F, Oeckl P, Steinacker P, Halbgebauer S, Gaetani L, Lewerenz J, Ludolph AC, Landwehrmeyer GB, Parnetti L, Otto M. Cerebrospinal fluid levels of proenkephalin and prodynorphin are differentially altered in Huntington's and Parkinson's disease. *J Neurol* 2022;269(9):5136-5143

Charissé D, Erus G, Pomponio R, Gorges M, Schmidt N, Schneider C, Liepelt-Scarfone I, Riedel O, Reetz K, Schulz JB, Berg D, Storch A, Witt K, Dodel R, Kalbe E, Kassubek J, Hilker-Roggendorf R, Baudrexel S. Brain age and Alzheimer's-like atrophy are domain-specific predictors of cognitive impairment in Parkinson's disease. *Neurobiol Aging* 2022;109:31-42

Deeken F, Sánchez A, Rapp MA, Denkinger M, Brefka S, Spank J, Bruns C, von Arnim CAF, Küster OC, Conzelmann LO, Metz BR, Maurer C, Skrobik Y, Forkavets O, Eschweiler GW, Thomas C; PAWEL Study Group. Outcomes of a Delirium Prevention Program in Older Persons After Elective Surgery: A Stepped-Wedge Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Surg* 2022;157(2):e216370

Delaby C, Teunissen CE, Blennow K, Alcolea D, Arisi I, Amar EB, Beaume A, Bedel A, Bellomo G, Bigot-Corbel E, Bjerke M, Blanc-Quintin MC, Boada M, Bousiges O, Chapman MD, DeMarco ML, D'Onofrio M, Dumurgier J, Dufour-Rainfray D, Engelborghs S, Esselmann H, Fogli A, Gabelle A, Galloni E, Gondolf C, Grandhomme F, Grau-Rivera O, Hart M, Ikeuchi T, Jeromin A, Kasuga K, Keshavan A, Khalil M, Körtvelyessy P, Kulczynska-Przybik A, Laplanche JL, Lewczuk P, Li QX, Lleó A, Malaplate C, Marquié M, Masters CL, Mroczko B, Nogueira L, Orellana A, Otto M, Oudart JB, Paquet C, Paoletti FP, Parnetti L, Perret-Liaudet A, Peoc'h K, Poesen K, Puig-Pijoan A, Quadrio I, Quillard-Muraine M, Rucheton B, Schraen S, Schott JM, Shaw LM, Suárez-Calvet M, Tsolaki M, Tumani H, Udeh-Momoh CT, Vaudran L, Verbeek MM, Verde F, Vermunt L, Vogelgsang J, Wiltfang J, Zetterberg H, Lehmann S. Clinical reporting following the quantification of cerebrospinal fluid biomarkers in Alzheimer's disease: An international overview. *Alzheimers Dement* 2022;18(10):1868-1879

Devos D, Labreuche J, Rascol O, Corvol JC, Duhamel A, Guyon Delannoy P, Poewe W, Compta Y, Pavese N, Růžička E, Dušek P, Post B, Bloem BR, Berg D, Maetzler W, Otto M, Habert MO, Lehericy S, Ferreira J, Dodel R, Tranchant C, Eusebio A, Thobois S, Marques AR, Meissner WG, Ory-Magne F, Walter U, de Bie RMA, Gago M, Vilas D, Kulisevsky J, Januario C, Coelho MVS, Behnke S, Worth P, Seppi K, Ouk T, Potey C, Leclercq C, Viard R, Kuchcinski G, Lopes R, Pruvo JP, Pigny P, Garçon G, Simonin O, Carpentier J, Rolland AS, Nyholm D, Scherfler C, Mangin JF, Chupin M, Bordet R, Dexter DT, Fradette C, Spino M, Tricta F, Ayton S, Bush AI, Devedjian JC, Duce JA, Cabantchik I, Defebvre L, Deplanque D, Moreau C; FAIR-PARK-II Study Group. Trial of Deferiprone in Parkinson's Disease. *N Engl J Med* 2022;387(22):2045-2055

Halbgebauer S, Steinacker P, Riedel D, Oeckl P, Anderl-Straub S, Lombardi J, von Arnim CAF, Nagl M, Giese A, Ludolph AC, Otto M. Visinin-like protein 1 levels in blood and CSF as emerging markers for Alzheimer's and other neurodegenerative diseases. *Alzheimers Res Ther* 2022;14(1):175

Jansen WJ, Janssen O, Tijms BM, Vos SJB, Ossenkoppele R, Visser PJ; Amyloid Biomarker Study Group, Aarsland D, Alcolea D, Altomare D, von Arnim C, Baiardi S, Baldeiras I, Barthel H, Bateman RJ, Van Berckel B, Binette AP, Blennow K, Boada M, Boecker H, Bottlaender M, den Braber A, Brooks DJ, Van Buchem MA, Camus V, Carill JM, Cerman J, Chen K, Chételat G, Chipi E, Cohen AD, Daniels A, Delarue M, Didic M, Drzezga A, Dubois B, Eckerström M, Ekblad LL, Engelborghs S, Epelbaum S, Fagan AM, Fan Y, Fladby T, Fleisher AS, Van der Flier WM, Förster S, Fortea J, Frederiksen KS, Freund-Levi Y, Frings L, Frisoni GB, Fröhlich L, Gabryelewicz T, Gertz HJ, Gill KD, Gkatzima O, Gómez-Tortosa E, Grimmer T, Guedj E, Habeck CG, Hampel H, Handels R, Hansson O, Hausner L, Hellwig S, Heneka MT, Herukka SK, Hildebrandt H, Hodges J, Hort J, Huang CC, Iriondo AJ, Itoh Y, Ivanoiu A, Jagust WJ, Jessen F, Johannsen P, Johnson KA, Kandimalla R, Kapaki EN, Kern S, Kilander L, Klimkiewicz-Mrowiec A, Klunk WE, Koglin N, Kornhuber J, Kramberger MG, Kuo HC, Van Laere K, Landau SM, Landeau B, Lee DY, de Leon M, Leyton CE, Lin KJ, Lleó A, Löwenmark M, Madsen K, Maier W, Marcusson J, Marquié M, Martinez-Lage P, Maserejian N, Mattsson N, de Mendonça A, Meyer PT, Miller BL, Minatani S, Mintun MA, Mok VCT, Molinuevo JL, Morbelli SD, Morris JC, Mroczo B, Na DL, Newberg A, Nobili F, Nordberg A, Olde Rikkert MGM, de Oliveira CR, Olivieri P, Orellana A, Paraskevas G, Parchi P, Pardini M, Parnetti L, Peters O, Poirier J, Popp J, Prabhakar S, Rabinovici GD, Ramakers IH, Rami L, Reiman EM, Rinne JO, Rodrigue KM, Rodríguez-Rodríguez E, Roe CM, Rosa-Neto P, Rosen HJ, Rot U, Rowe CC, Rütger E, Ruiz A, Sabri O, Sakhardande J, Sánchez-Juan P, Sando SB, Santana I, Sarazin M, Scheltens P, Schröder J, Selnes P, Seo SW, Silva D, Skoog I, Snyder PJ, Sooinen H, Sollberger M, Sperling RA, Spuru L, Stern Y, Stomrud E, Takeda A, Teichmann M, Teunissen CE, Thompson LI, Tomassen J, Tsolaki M, Vandenberghe R, Verbeek MM, Verhey FRJ, Villemagne V, Villeneuve S, Vogelgsang J, Waldemar G, Wallin A, Wallin ÅK, Wiltfang J, Wolk DA, Yen TC, Zboch M, Zetterberg H. Prevalence Estimates of Amyloid Abnormality Across the Alzheimer Disease Clinical Spectrum. *JAMA Neurol* 2022;79(3):228-243

Kassubek R, Lindner-Pfleghar B, Virvidaki IE, Kassubek J, Althaus K, Weber AM, Dimakopoulos G, Milionis H, Nasios G. A Prospective Validation Study of the Functional Bedside Aspiration Screen with Endoscopy: Is It Clinically Applicable in Acute Stroke? *J Clin Med* 2022;11(23):7087

Klimek M, Peter RS, Denking M, Dallmeier D, Rapp K, Rothenbacher D, Klenk J; ActiFE study group. The relationship of weather with daily physical activity and the time spent out of home in older adults from Germany - the ActiFE study. *Eur Rev Aging Phys Act* 2022;19(1):6

Kocar TD, Behler A, Leinert C, Denkinger M, Ludolph AC, Müller HP, Kassubek J. Artificial neural networks for non-linear age correction of diffusion metrics in the brain. *Front Aging Neurosci* 2022;14:999787

Lampe L, Niehaus S, Huppertz HJ, Merola A, Reinelt J, Mueller K, Anderl-Straub S, Fassbender K, Fliessbach K, Jahn H, Kornhuber J, Lauer M, Prudlo J, Schneider A, Synofzik M, Danek A, Diehl-Schmid J, Otto M; FTLD-Consortium Germany, Villringer A, Egger K, Hattingen E, Hilker-Roggendorf R, Schnitzler A, Südmeyer M, Oertel W; German Atypical Parkinson Consortium Study Group, Kassubek J, Höglinger G, Schroeter ML. Comparative analysis of machine learning algorithms for multi-syndrome classification of neurodegenerative syndromes. *Alzheimers Res Ther* 2022;14(1):62

Michels J, van der Wurp H, Kalbe E, Rehberg S, Storch A, Linse K, Schneider C, Gräber S, Berg D, Dams J, Balzer-Geldsetzer M, Hilker-Roggendorf R, Oberschmidt C, Baudrexel S, Witt K, Schmidt N, Deuschl G, Mollenhauer B, Trenkwalder C, Liepelt-Scarfone I, Spottke A, Roeske S, Wüllner U, Wittchen HU, Riedel O, Kassubek J, Dodel R, Schulz JB, Costa AS, Reetz K. Long-Term Cognitive Decline Related to the Motor Phenotype in Parkinson's Disease. *J Parkinsons Dis* 2022;12(3):905- 916

Mylius V, Perez Lloret S, Brook CS, Krüger MT, Hägele-Link S, Gonzenbach R, Kassubek J, Bohlhalter S, Lefaucheur JP, Timmermann L, Kägi G, Brugger F, Ciampi de Andrade D, Möller JC. Die neue Parkinson Schmerz Klassifikation (PSK). *Nervenarzt* 2022;93(10):1019-1027

van Rumund A, Esselink RAJ, Berrevoets-Aerts MB, Otto M, Bloem BR, Verbeek MM. Factors associated with mortality in early stages of parkinsonism. *NPJ Parkinsons Dis* 2022;8(1):67

Warnecke T, Schäfer KH, Claus I, Del Tredici K, Jost WH. Gastrointestinal involvement in Parkinson's disease: pathophysiology, diagnosis, and management. *NPJ Parkinsons Dis* 2022;8(1):31

Yousefzadeh-Nowshahr E, Winter G, Bohn P, Kneer K, von Arnim CAF, Otto M, Solbach C, Anderl-Straub S, Polivka D, Fissler P, Strobel J, Kletting P, Riepe MW, Higuchi M, Glatting G, Ludolph A, Beer AJ; Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. Quantitative analysis of regional distribution of tau pathology with <sup>11</sup>C-PBB3- PET in a clinical setting. *PLoS One* 2022;17(4):e0266906

## 4 ZENTRUMSARBEIT RKU ULM, ORTHOPÄDIE

### 4.1 Interdisziplinäre Fallkonferenzen

- Werden fachübergreifend Behandlungskonzepte erarbeitet oder Behandlungsleitlinien entwickelt?
- Erfolgte die Erarbeitung zusammen mit anderen Geriatrischen Zentren oder anderen Einrichtungen?
- Welcher konkrete Aufwand ist dafür im Jahr 2022 entstanden?
- Für welche Zielgruppe werden Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien erarbeitet?
- Für welche Einrichtung werden die Behandlungskonzepte verwendet?
- Vorlage der erstellten Behandlungskonzepte und Behandlungsleitlinien.
- Gibt es weitere besondere Aufgaben, die Ihnen durch das Geriatriekonzept 2014 übertragen oder von Ihnen umgesetzt wurden?
- Um welche Aufgaben handelt es sich und welcher Aufwand ist dadurch entstanden?

#### 4.1.1 Übersicht interdisziplinärer Fallkonferenzen

Fallkonferenzen mit Besprechung von Komplikationen, die durch eine operative Versorgung oder während eines stationären Aufenthaltes aufgetreten sind, werden einmal wöchentlich durchgeführt. Dabei handelt es sich in der überwiegenden Mehrzahl um geriatrische Patienten, nicht zuletzt aufgrund der erhöhten Zahl an Komorbiditäten dieser Patienten und der damit verbundenen erhöhten Komplikationsrate. Je nach der Art der während des stationären Aufenthaltes eingetretenen Komplikationen werden für zusätzlich die daran beteiligten Fachdisziplinen (z.B. Anästhesie, Neurologie, Radiologie, Internist) eingeladen.

#### 4.1.2 Themen und Inhalte interdisziplinärer Fallkonferenzen

- Interaktionen von Psychopharmaka und Koanalgetika im Alter
- Spezifische Schmerztherapie im Alter
- Antibiotic Stewardship im Alter
- Multimorbidität geriatrischer Patienten und Konsequenzen für Therapieentscheidungen
- Herausforderung der Endoprothetik beim älteren Patienten.

#### 4.1.3 Ausführungen zur Auswahl interdisziplinärer Fallkonferenzen

Wurden die Fallkonferenzen jeweils exemplarisch oder auf den konkreten Einzelfall bezogen durchgeführt?

Antwort: Die Fallkonferenzen wurden auf den konkreten Einzelfall bezogen durchgeführt, anhand dessen auch eine weiterführende Literaturrecherche des vorliegenden Problems/der vorliegenden Probleme vorgenommen und auf den allgemeinen Fall übertragen wurde.

Anhand welcher Kriterien erfolgte die Auswahl der besprochenen Fälle?

Antwort: Es erfolgte eine repräsentative Auswahl unter den Patienten, bei denen eine Komplikation aufgetreten war, dabei wurde der Schwerpunkt auf die Komplikationen gelegt, welche vermeidbar gewesen waren und welche eine häufige Problematik darstellen.

#### 4.1.4 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

48 Fallkonferenzen (Ausnahme Karfreitag, Brückentag Christi Himmelfahrt, Heiligabend, Silvester)  
Teilnahme  $48 \times 0,5 \text{ h} \times 30 \text{ ärztliche Mitarbeiter} = 720 \text{ h}$   
Vorbereitung  $48 \times 4 \text{ h} \times 1 \text{ ärztlicher Mitarbeiter} = \underline{192 \text{ h}}$   
 $912 \text{ h}$

## 4.2 Fort- und Weiterbildung

- Welche strukturierten und zentrumsbezogenen Fort- und Weiterbildungen werden durchgeführt?
- Wann haben die Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen stattgefunden?
- Was ist das Thema /Inhalt der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen?
- An wen richten sich diese Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen?
- Welcher zeitliche Aufwand entsteht für welche Personalgruppe?
- Handelt es sich um kostenlose und nicht fremdfinanzierte Veranstaltungen?

### 4.2.1 Überblick der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

- März 2022 - 30. Ulmer Wirbelsäulenwoche / Ulm Spine Week  
Jährlich wird von der Orthopädischen Universitätsklinik am RKU in interdisziplinärer Kooperation mit der Klinik der Neurochirurgie des BWK Ulm ein einwöchiger Operationskurs für Wirbelsäulenchirurgen durchgeführt. Zielgruppe dieses Kurses sind Orthopäden, Neurochirurgen und Unfallchirurgen aus ganz Deutschland aber auch weltweit. Dabei wird der Schwerpunkt auf die Versorgung degenerativer Veränderungen der Wirbelsäule gelegt, welche zunehmenden geriatrischen Patientengut verstärkt auftreten.

+++ Wegen Corona Pandemie ursprünglich virtuell geplant, kurzfristig abgesagt. +++

- 18. März 2022  
Spine Meeting in memoriam Patrick Kluger.  
Zu Ehren des Gründers der Ulmer Wirbelsäulenwoche/ Ulm Spine Week wurde ein Spine Meeting durchgeführt.  
Schwerpunkt war die Entstehung der Ulmer Wirbelsäulenwoche und die Entwicklung der modernen Wirbelsäulenchirurgie mit Versorgung der posttraumatischen und erkrankungsbedingten Querschnittlähmung.



- 04. November 2022  
Osteoporose Update  
Oberregionales Kompetenznetz Osteoporose Ulm  
In Kooperation mit dem überregionalen Kompetenznetz Osteoporose Ulm/Neu-Ulm wird einmal jährlich eine Fortbildungsveranstaltung zum Thema Osteoporose zunächst für ärztliche Kollegen, am Folgetag als Patienteninformation für Betroffene geplant.  
An dieser Fortbildungsveranstaltung sind Kollegen der Gastroenterologie, Endokrinologie, Orthopädie, Unfallchirurgie sowie Geriatrie beteiligt, was den interdisziplinären Charakter dieser Veranstaltung unterstreicht. Hauptzielgruppe der Veranstaltung ist das geriatrische Patientengut, das im hohen Maße von Osteoporose betroffen ist.



- 34. Orthopädisch-Unfallchirurgisches Kolloquium  
Jährlich findet ein ganztägiges Symposium zu einem Schwerpunktthema der Orthopädie und Unfallchirurgie in Kooperation mit der Universitätsklinik für Unfallchirurgie statt.  
+++ im Verlauf abgesagt wegen Corona Pandemie +++

#### 4.2.2 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Spineweek und

Patrick Kluger Meeting: Vorbereitung 8 h x 4 ärztliche Mitarbeiter	32 h
Osteoporose Fortbildung: Vorbereitung 8 h x 2	16 h
Kolloquium O & U: Vorbereitung 8 h x 4 ärztliche Mitarbeiter	<u>32 h</u>
	80 h

### 4.3 Vernetzung

#### 4.3.1 Überblick der Netzwerkaufgaben

Auch im Jahr 2022 war die Präventionskampagne des postoperativen Delirs von großer Bedeutung. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre hatten gezeigt, dass durch die Kampagne das Bewusstsein für das postoperative Delir deutlich erhöht werden konnte und dadurch auch viel schneller und effizienter reagiert wurde.

Das Delir trifft insbesondere ältere, multimorbide und immobile Patienten sowie Menschen mit vorangegangenen Schlaganfall und Demenz, d.h. mit vorbestehenden kognitiven Einschränkungen. Es wird davon ausgegangen, dass 10-15 % der älteren Patienten bereits bei der Aufnahme im Krankenhaus ein Delir haben.

Im Krankenhaus erleiden insbesondere postoperative Patienten nach Hüft-Operationen in 43-61% ein Delir. Auf Intensivstationen entwickeln 30-80 % der kritisch kranken und beatmeten Patienten ein Delir. Hauptziel der Kampagne ist, dieses wichtige Krankheitsbild bei den Patienten, Angehörige, hausärztlich und operativ betreuenden Ärzten ins Bewusstsein zu rufen.

Auch die Sensibilisierung für mögliche auslösende Risikofaktoren, insbesondere die Multimorbidität und Gebrechlichkeit des geriatrischen Patienten, konnte den betreffenden Personengruppen zunehmend bewusstgemacht werden.

Bei manchen Patienten kann es während eines Krankenaufenthaltes vorkommen, dass sie desorientiert werden und in eine akute Verwirrtheit geraten. Von diesem sogenannten Delir kommt, auch Delirium oder Durchgangssyndrom genannt, sind häufig ältere Patienten mit einem schwer beeinträchtigten Gesundheitszustand oder nach Eingriffen wie eine Operation betroffen. Von jetzt auf nachher haben die Patienten verändertes Verhalten: Wahrnehmung, Denken, Bewusstsein und Handeln können für Stunden bis Tage verändert sein.

Angehörige berichten häufig, dass sie den Menschen so nicht kennen. Auftreten kann das Delir in jedem Alter. Ältere Menschen, besonders jene mitvielen Begleiterkrankungen oder Demenz, aber auch Kinder sind besonders anfällig. Der weltweite Delirium Awareness Day am 16. März 2022 sollte auf dieses Krankheitsbild aufmerksam machen.

Im RKU wurde dazu auf den Stationen eine Delir-Pocket-Card für Pflegende mit vielen wichtigen Informationen verteilt und Schulungen im kleinen Team stationsbezogen durchgeführt. Im RKU werden die Pflegenden bereits beim Einführungstag und weiter regelmäßig zum Thema Delir geschult und arbeiten im Team mit ausgebildeten Pflegeexperten im Bereich Demenz- und Delir Prävention. Sie versuchen, die dem Delir zugrundeliegenden Ursachen herauszufinden gleichzeitig störende Umweltfaktoren wie Lärm, Licht oder Oberforderung zu minimieren. Liegt z.B. ein Flüssigkeitsmangel vor, wird gezielt Flüssigkeit zugeführt. Darüber hinaus werden fehlende Orientierungshilfen wie Uhr, Kalender oder Brille und Hörgeräte organisiert.

Ganz wichtig ist auch der Austausch mit Angehörigen, die den Patienten genau kennen. Auch Maßnahmen wie Frühmobilisation, Schlafverbesserung, angepasste Schmerztherapie können dann helfen die Orientierung zu behalten.



**Aktionstag gegen den Schmerz am 08.06.2022**

wurde dazu genutzt um auf den Stationen im Haus Aufmerksamkeit für das Thema Schmerz zu wecken, ob akute oder chronische Schmerzen (Rücken, Kopf oder Nervenschmerzen). Viele Betroffene sind dadurch im alltäglichen Leben erheblich eingeschränkt und leiden unter den Zuständen auch viele geriatrische Patienten. Schmerzexperten im Bereich Pflege sind darauf spezialisiert den richtigen Patienten ganzheitlich zu einem möglichst schmerzfreien Leben verhelfen. Die Fachkräfte führen unter anderem Schmerzvisitationen durch, bieten Beratung, Coaching sowie interne Kurzfortbildungen an, stehen Patienten oder Kollegen mit ihrer Expertise rund um den Schmerz zur Seite.



#### 4.3.2 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Weltdeir-Tag: (8 h Vorbereitung + 8 h Veranstaltungsdauer) x 6 Pflegekräfte =	96 h
Aktionstag gegen den Schmerz (8 h Vorbereitung + 8 h Veranstaltungsdauer) x 4 Pflegekräfte =	<u>64 h</u> 160 h

#### 4.4 Behandlungskonzepte / SOPs / Leitlinien

- Für welche Zielgruppe werden Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien erarbeitet? Von welchen Einrichtungen werden die Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien verwendet?
- Vorlage der erstellten Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien.
- Gibt es weitere besondere Aufgaben, die Ihnen durch das Geriatriekonzept 2014 übertragen und von Ihnen umgesetzt wurden?

#### 4.4.1 Entwicklung fachübergreifender Behandlungskonzepte

Von großer Bedeutung für die Verbesserung der geriatrischen Versorgungsqualität ist der Ausbau einer geriatrischen interdisziplinären Schmerztherapie. Im multimodalen Schmerztherapieprogramm der Orthopädischen Universitätsklinik am RKU sind bereits über 68 % der Patienten geriatrisch. Häufige Probleme sind schwere degenerative Veränderungen insbesondere Wirbelsäule gepaart mit multiplen, schweren somatischen Komorbiditäten, so dass häufig ein erhöhtes Operationsrisiko für die zum Teil mehrstündigen Fusionseingriffe besteht oder sogar die Operationsfähigkeit nicht gegeben ist. Hinzu kommt, dass die Eingriffe an sich aufgrund der osteoporotischen Knochensubstanz mit einer erhöhten Rate an Schraubenausbrüchen oder Anschlusssegmenteinbrüchen einhergehen. Aus diesem Grund ist eine gute schmerztherapeutische Einstellung von zentraler Bedeutung. Dabei ist ein besonderes Wissen über die Arzneimittelaktionen der Analgetika und Koanalgetika sowie über die veränderte Pharmakokinetik im Alter unabdingbar. Auch die psychischen Folgezustände der chronischen Schmerzen aber auch die häufig simultan auftretenden neurologischen Schmerzsyndrome wie Polyneuropathie, Restless legs Syndrom oder Post-Zoster-Neuralgie müssen dabei in Betracht bezogen werden.

Dementsprechend ist im Bereich der geriatrischen Schmerztherapie eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Orthopädie, Neurologie (Dr. Fathinia), Anästhesie (Dr. Timmermann), Psychologie (Fr. Remlinger) und Schmerztherapie notwendig. Wichtiger Bestandteil des Teams sind neben ärztlichen Kollegen auch Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, physikalische Therapeuten, Sporttherapeuten und Kreativtherapeuten.

Darüber hinaus erfolgen aktuell Bestrebungen, eine neuartige Messmethode zur Bestimmung der Knochendichte und insbesondere des Frakturrisikos bei Patienten mit Osteoporose zu implementieren. Dabei handelt es sich um die Messung des sogenannten „Trabecular Bone Score“, der durch Aufspielen einer neuartigen Software auf ein bestehendes DEXA-Messgerät der Firma LUNAR zur Bestimmung der Knochendichte bestimmt werden kann und neben der reinen Dichte des Knochens auch noch Parameter zur trabekulären Knochenstruktur beinhaltet. Da die Frakturgefahr bei Osteoporose nicht nur vom reinen Kalksalzgehalt des Knochens, sondern auch maßgeblich vom strukturellen Aufbau des Knochens abhängt ist der Einsatz dieses neuen Trabecular Bone Score bei der Vorhersage von Frakturen sehr vielversprechend.

Zudem konnte er auch zur Vorhersage mechanischer Komplikationen nach Spondylodese bei osteoporotischen/geriatrischen Patienten (z.B. Schraubenausbruch, Fraktur des Anschlusswirbels) dienen. Aus diesem Grunde wird diese Messmethode gerade in der Orthopädischen Universitätsklinik Ulm implementiert, Behandlungskonzepte zum sinnhaften Einsatz prä- und postoperativ bei geriatrischen Patienten mit Spondylodese werden entwickelt.

#### 4.4.2 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Implementierung Behandlungskonzept Schmerztherapie geriatrisch

2 ärztliche Mitarbeiter x ca. 20 h	ca. 40 h
2 Pflegekräfte x ca. 40 h	ca. 80 h

Entwicklung Modifikation Behandlungskonzept

Trabecular Bone Score:

1 ärztlicher Mitarbeiter ca. 40 h	ca. 40 h
	ca. 160 h

## 4.5 Zusätzliches

### 4.5.1 Erfolgreiches Überwachungs-Audit

Die Orthopädische Universitätsklinik am RKU, unter der Ärztlichen Leitung von Prof. Dr. Heiko Reichel, hat das Überwachung-Audit am 11.03.2022 „Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung“ mit Bravour gemeistert.

Der erfahrene Auditor lobte vor allem die hervorragende Vorbereitung und zeichnete die Indikationsstellung, Behandlungsabläufe, Komplikationsraten und Outcomes als **exzellent** aus.



# 5 TÄTIGKEITSBERICHT DER PHYSIOTHERAPIE DES GZ ULM/ALB-DONAU IN DEN UNIVERSITÄTS- UND REHABILITATIONSKLINIKEN ULM 2022

(Ansprechpartnerin: Claudia Geiges, Anita Junginger, Dominik Mayer, RKU)

Die Schwerpunkte der physiotherapeutischen Behandlung und Intervention bei stationären geriatrischen Patienten lagen 2022, wie bisher auch, in der Erhaltung und Erarbeitung wichtiger Funktionen wie Muskelkraft, Gleichgewicht, Bewegungsübergänge und Gehfähigkeit, sowie der Erweiterung der motorischen Grundeigenschaften wie Ausdauer Kraft und Koordination, mit Fokus auf Sturzprophylaxe. Grundlagen des motorischen Lernens werden angewendet in Abhängigkeit von der geriatrischen Grundsituation mit bestehenden (Co-) Morbiditäten (u.a. nicht-medikamentöse Ansätze zur Delir-Prophylaxe wie Mobilisation, Orientierungsmaßnahmen, Angebote zur sozialer Teilhabe, etc.). Eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen beteiligten Disziplinen erfolgt.

Die bestehenden funktionellen Assessments wurden durch die Durchführung des Short Physical Performance Battery (SPPB) und Gehtests (z.B. 2 bzw. 6 Minutes Walktest, 4 Meter Walk Test) erweitert.

## Arbeitsbereiche:

- mit geriatrischem Schwerpunkt: Behandlung der Patienten der 2016 eingerichteten neurogeriatrischen Station
- mit orthopädischem Schwerpunkt: Behandlung geriatrischer Patienten nach Gelenkersatz, Wirbelsäulenerkrankungen wie Spinalkanalstenose, Osteochondrosen, Zustand nach sturzbedingten Frakturen, Amputationen sowie bei chronisch progredienten Erkrankungen wie z.B. Polyarthritits.
- mit Schwerpunkt Querschnittlähmung: Behandlung geriatrischer Patienten nach Eintritt einer Querschnittlähmung (traumatisch oder progrediente Erkrankung)
- mit neurologischem Schwerpunkt: Behandlung geriatrischer Patienten Schwerpunkt Schlaganfall, neurodegenerative Erkrankungen wie Morbus Parkinson (MP), Amyotrophe Lateralsklerose (ALS), Multiple Sklerose (MS), Alzheimer Demenz (AD), sonstige kognitive Veränderungen, Polyneuropathie, etc.

## Ziele:

Verbesserung der nachstationären Versorgung durch

- Gezieltes Erkennen und Eingehen auf geriatrische und Multimorbiditäts-Probleme unabhängig von der Aufnahmediagnose.
- ADL Training zum Wiedererlangen und Erhalt der Selbständigkeit in den Bereichen Bewegungsübergänge in das/ im und aus dem Bett, Transferleistung in den Rollstuhl/ Toilette, Steh- und Gehtraining, Treppen steigen, Training in Bezug auf Sturzprophylaxe.
- Angehörigenberatung im Sinne von Anleitung zur Rücken-schonenden Unterstützung von Bewegungsübergängen, Transferleistung, Anleitung zum Gehtraining, Selbstübungsprogramm (z.B. VIVIFRIL Training), Information über nachstationäre

- Trainingsangebote.
- Unterstützung/ Organisation nach Akutaufenthalt in das Zentrum für integrierte Rehabilitation (ZIR-RKU) sowie weitere nachstationäre rehabilitative Einrichtungen.
- Hilfsmittel Versorgung in Bezug auf Gehhilfen, Stehhilfen, motorisierte Bewegungstrainer, Schienen und Orthesen.
- Kontaktaufnahme zum Deutschen Rollstuhlverband (DRS).

#### **Zusammenarbeit mit weiteren Geriatrie-Institutionen, Selbsthilfegruppen und Öffentlichkeitsarbeit:**

- Teilnahme am Landesgeriatrie-Tag im Stadthaus Ulm.
- Weitergabe von Informationen und Flyern von Selbsthilfegruppen und Beratungsangebote im Raum Ulm, die über das GZU vernetzt sind.
- Leiten einer Schlaganfall-Selbsthilfegruppe.

#### **Fortbildungen und Seminare:**

- Schulungen und Vorträge für Mitarbeiter: Themen wie z.B. Delir-Prophylaxe, Umgang mit geriatrischen Patienten, Lagerungsschwindel, Neuerungen in der Wirbelsäulenchirurgie, Aktuelles zur Hilfsmittelversorgung im geriatrischen Bereich, Lymphdrainage mit Erstellung eines Handouts für Patienten zur Eigentherapie, etc..
- Schulung „therapeutisch aktivierende Pflege nach dem Bobath Konzept“ in der Krankenpflegeschule RKU Ulm.
- Ausbildung von Schüler/innen des Ulm Kollegs.

#### **Fallkonferenzen:**

Teilnahme an den im Anschluss an die Mitgliedertreffen des GZU organisierten Fallkonferenzen.

#### **Fortführung der laufenden Maßnahmen sowie der vorhandenen Gruppenangebote:**

- Aktivgruppe Geriatrie
- Aufbaugruppe für geriatrische Patienten
- Hüft-/ Kniegruppe (nach TEP)
- Rückenschulgruppe
- Koordinationsgruppe
- Gleichgewichtsgruppe
- Bewegungsbadgruppe
- Rollatorgruppe Handling, Rollatorgruppe Sport
- Rollstuhlgruppe Handling, Rollstuhlgruppe Sport
- Verschiedene Laufgruppen (Nordic Walking, Walking Gruppe, Terrain Training)

# 6 TÄTIGKEITSBERICHT DER ERGOTHERAPIE DES GZ ULM/ALB-DONAU IN DEN UNIVERSITÄTS- UND REHABILITATIONSKLINIKEN ULM 2022

(Ansprechpartnerin: Judit Karch, Rebekka Burrer-Knetsch, RKU)

Die Schwerpunkte der ergotherapeutischen Behandlung und Intervention bei stationären geriatrischen Patienten lagen 2022, wie bisher auch, im Bereich der Aktivitäten des täglichen Lebens und der Verbesserung der Teilhabe am Alltag. Hierbei ist die enge Zusammenarbeit mit Pflegekräften und ambulanten Pflegediensten unerlässlich, auch im Hinblick auf die Hilfsmittelversorgung.

Im Rahmen der Assessments wurden in der Ergotherapie neue Befundbögen erstellt, um die anamnestischen Angaben zuverlässiger zu gestalten und mit Testungen, wie z.B. Handkraftmessung und dem TTMC (Timed Test of Money Counting) erweitert.

## Arbeitsbereiche:

- mit geriatrischem Schwerpunkt: Behandlung der Patienten der 2016 eingerichteten neurogeriatrischen Station
- mit orthopädischem Schwerpunkt: Behandlung geriatrischer Patienten nach Amputationen, Gelenkersatz sowie bei chronisch progredienten Erkrankungen z.B. Polyarthrit
- mit Schwerpunkt Querschnittlähmung: Behandlung geriatrischer Patienten nach Eintritt einer Querschnittlähmung (traumatisch oder progrediente Erkrankung)
- mit neurologischem Schwerpunkt: Behandlung geriatrischer Patienten Schwerpunkt Schlaganfall, neurodegenerative Erkrankungen wie Morbus Parkinson, Amyotrophe Lateralsklerose (ALS), Multiple Sklerose (MS).

## Ziele:

Verbesserung der nachstationären Versorgung durch:

- Gezieltes Erkennen und Eingehen auf geriatrische und Multimorbiditäts-Probleme unabhängig von der Aufnahmediagnose.
- ADL Training zum Wiedererlangen und Erhalt der Selbständigkeit in den Bereichen Körperpflege, An- und Ausziehen, Mobilität.
- Zusammenarbeit mit Case Management und Sozialdienst zur Erleichterung des Übergangs von der Klinik in die häusliche Versorgung/ nachstationäre Versorgung.
- Angehörigenberatung auch im Sinne der Abstimmung und Priorisierung bei der Auswahl von nachstationären Hilfsangeboten.
- Schulung und Information der Patienten und Angehörige über nachstationäre Angebote und Selbsthilfegruppen.
- Optimierung der nachstationären Hilfsmittelversorgung in Bezug auf den Erhalt von bestehenden Fähigkeiten (Vermeidung von Überversorgung, die zu zunehmender Immobilität führt).

## Zusammenarbeit mit weiteren Geriatrie-Institutionen, Selbsthilfegruppen und Öffentlichkeitsarbeit:

- Teilnahme am Landesgeriatrie-Tag im Stadthaus Ulm.
- Weitergabe von Informationen und Flyern von Selbsthilfegruppen und Beratungsangeboten im Raum Ulm, die über das GZU vernetzt sind.
- Zusammenarbeit mit dem Pflegestützpunkt der Stadt Ulm.
- Kontakt, Austausch und Zusammenarbeit mit der Zentrumsmitarbeiterin Ergotherapie der AGAPLESION KLINIK Bethesda.
- Informationsveranstaltung zum Thema: Schlaganfall verstehen.

#### **Fortbildungen und Seminare:**

- Schulungen und Vorträge zum Thema Hilfsmittel- und Wohnraum-Anpassung für Mitarbeiter, Freiwilligendienste/ Ehrenamtliche und Betroffene bzw. Angehörige.
- Schulung „Stumpfpflege und Umgang mit Prothesen“ für Pflegende und Therapeuten.
- Ausbildung von Schüler/innen der Ergotherapie-Schulen Dornstadt, Günzburg, Aalen und Weingarten.

#### **Fallkonferenzen:**

Teilnahme an den im Anschluss an die Mitgliedertreffen des GZU organisierten Fallkonferenzen.

#### **Fortführung der laufenden Maßnahmen sowie die vorhandenen Gruppenangebote:**

- Haushalts-/Küchengruppe
- Hüftgruppe (nach TEP)
- Rückenschulgruppe
- Feinmotorikgruppe
- CIMT Gruppe
- Gruppe für kognitives Training und Aktivierung
- Gruppe Spiegeltherapie
- Gruppe für Gelenkschutz, Alltagstraining und Sturzprophylaxe

## **7 BERICHT DES „GERIATRISCHEN SCHWERPUNKT“ ALB-DONAU-KREIS 2022**

Dr. med. Michael Jamour

## 7.1 EINLEITUNG

Für eine flächendeckende Verbesserung der geriatrischen Versorgung wurde gemäß Geriatriekonzept des Landes Baden-Württemberg im Jahre 1995 im Alb-Donau-Kreis ein **Geriatrischer Schwerpunkt** eingerichtet. Dieser hat seinen Hauptsitz am Alb-Donau-Klinikum Ehingen und dient unserem Landkreis als Kompetenz- und Referenzeinrichtung. In dieser Funktion kooperiert er eng mit den Krankenhäusern und Seniorenzentren des Alb-Donau-Kreises, den niedergelassenen Ärzten der Region sowie dem Geriatrischen Zentrum Ulm/Alb-Donau. Als zentraler Ansprechpartner für geriatrische Fragestellungen, Aufgaben und Probleme im Alb-Donau-Kreis kann der Geriatrische Schwerpunkt bei der Etablierung neuer Strukturen, aber auch in Fragen der Prozessoptimierung und bedarfsgerechten Patientenallokation beratend bzw. organisatorisch eingebunden werden. Hinzu kommt die Mitwirkung in klinikübergreifenden, regionalen Gremien wie z.B. der **kommunalen Gesundheitskonferenz**.

Mit der Neuauflage des Geriatriekonzeptes 2014 wurde für die Geriatrischen Schwerpunkte Baden-Württembergs ein Paradigmenwechsel eingeleitet und das Aufgabenspektrum neu definiert. Seither steht nicht mehr die direkte Patientenbetreuung durch die Mitarbeiter des Geriatrischen Schwerpunktes im Vordergrund, sondern vielmehr der Wissenstransfer und die Vernetzung aller an der Versorgung geriatrischer Patienten beteiligten Akteure. Zu den besonderen Aufgaben des Geriatrischen Schwerpunktes zählen hierbei:

- die Unterstützung der Krankenhäuser bei der Verankerung von Prozessen zur Identifikation des geriatrischen Patienten, des Screenings, sowie bei der Etablierung des geriatrischen Konsils
- die Organisation von Fallkonferenzen und der geriatrischen Fortbildung von ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Krankenhaus, für andere Krankenhäuser, für Rehabilitationseinrichtungen, für die Kreisärzteschaft und für die ambulanten Pflegedienste und die Pflegeeinrichtungen
- die Erschließung des weiteren Versorgungsnetzes durch Zusammenarbeit mit Rehabilitationseinrichtungen, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, nichtärztlichen Therapeuten, Pflegediensten, sozialpsychiatrischen Diensten, Pflegeheimen und mit dem Geriatrischen Zentrum sowie den Pflegestützpunkten, auch im Blick auf Prävention und Rehabilitation

## 7.2 IDENTIFIKATION DES GERIATRISCHEN PATIENTEN

Um den o.g. Aufgaben gerecht zu werden, bedarf es zunächst einer aktiven Einbindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Geriatrischen Schwerpunkts in die Behandlung geriatrischer Patienten, damit exemplarisch ein Wissenstransfer am konkreten Fall stattfinden kann. Dazu waren bis zum Jahre 2020 lang unsere Assessmentschwestern beratend und unterstützend tätig, wenn durch das Pflegepersonal im Rahmen des inzwischen gut etablierten **Geriatrie-Check** ein älterer

Patient als „geriatrisch“ identifiziert wurde und durch ein weiterführendes geriatrisches Assessment der Hilfs- und Pflegebedarf präzisiert werden sollte. Durch das altersbedingte Ausscheiden unserer geriatrischen Assessmentschwestern wurde 2020 die Durchführung des weiterführenden geriatrischen Assessments vertrauensvoll in die Hände der inzwischen umfassend geschulten Pflegekräfte auf den Pflegestationen gelegt und dabei ein „Assessment-Werkzeugkasten“ entlang der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) etabliert, mit welchem ein neu entstandener Rehabilitationsbedarf identifiziert und gezielte Maßnahmen einer individuellen Pflegeplanung unterstützt werden können. Zu dem Assessment-Werkzeugkasten zählen insbesondere die nachfolgend genannten **Assessment-Instrumente**, die die Domänen der Selbstversorgung, Mobilität, Kognition, Kommunikation und Emotion sowie die spezifischen Risiken eines Delirs und die Dekubitusgefährdung abbilden:

- Barthel-Index
- Esslinger Transfer-Skala
- Frühreha-Barthel
- Erweiterter Barthel-Index
- 2-Fragen-Test nach Whooley
- Nursing Delirium Screening Scale
- Norton-Skala oder Braden-Skala

Zur Feststellung von Beeinträchtigungen in den Körperstrukturen, Körperfunktionen, Aktivitäten und der Teilhabe werden die Assessmentinstrumente der Stufe 2 gemäß S1-Leitlinie empfohlen (<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/o84-002LG>). Eine Weiterentwicklung dieser Living Guideline zur S3-Leitlinie ist von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften geplant.

Speziell in Fragen der Patientenallokation bzw. Anschlussversorgung kann ein **geriatrisches Konsil** indiziert sein, welches die Ergebnisse des geriatrischen Assessments im Zusammenhang mit den akuten und chronischen Erkrankungen sowie der Vulnerabilität (Frailty) und individuellen Funktionsreserven des geriatrischen Patienten einordnet.

Geriatrisches Assessment und geriatrisches Konsil bilden eine Einheit. Am Standort Ehingen wird das Geriatrische Konsil durch entsprechend qualifizierte Fachärzte der Fachabteilung Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie erbracht.

### 7.3 INTERDISZIPLINÄRE FALLKONFERENZEN

Mit unseren interdisziplinären Fallkonferenzen halten wir berufs- und abteilungsübergreifend, den interdisziplinären Dialog aufrecht, um auf dieser Grundlage im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses das geriatrische Syndrom-Management stetig zu optimieren und Wissenstransfer sicherzustellen. Am Geriatrischen Schwerpunkt Alb-Donau-Kreis sind derzeit folgende interdisziplinären Fallkonferenzen etabliert:

Position	Titel	Frequenz	Teilnehmer
1	Memory-Konferenz	1 x wöchentlich 13.00-14.00 Uhr	2 Ärzte, 1 Psychologe, 3 Mitarbeiter*innen aus der Pflege und Ergotherapie
2	Dysphagie-Fallkonferenz	1 x wöchentlich 09.00-09.30 Uhr	2 Ärzte, 3 Mitarbeiter*innen aus der Pflege und Logopädie, 1 Diätassistentin

Die „**Memory-Fallkonferenzen**“ widmen sich anhand von Fallbeispielen in strukturierter Form der Diagnostik und Therapie kognitiver Beeinträchtigungen im Kontext der Multimorbidität geriatrischer Patienten. Schwerpunkt ist hierbei eine multiprofessionelle Analyse der kognitiven Beeinträchtigungen, die nicht nur eine ätiologische Zuordnung vorsieht, sondern auch sozialmedizinische Aspekte aufgreift, indem Auffälligkeiten im psychosozialen Bereich wie z.B. im Bereich der Emotion, des Sozialverhaltens, des Antrieb und der Alltagskompetenz erörtert und daraus ableitend geeignete Nachbetreuungskonzepte entwickelt werden. Ferner werden im individuellen Einzelfall systematisch Einflussfaktoren identifiziert, die sich auf die kognitive Leistungsfähigkeit negativ auswirken können wie z.B. eine vorhandene Medikation mit psychotropen Substanzen, bestehende Depressionen oder Angststörungen sowie internistische Begleiterkrankungen mit nachteiliger Wirkung auf den ZNS-Stoffwechsel. In ausgewählten Fällen nutzen wir die Möglichkeit einer nosologischen Zuordnung der kognitiven Beeinträchtigung mit Hilfe des **cranialen MRT**.

In den „**Dysphagie-Fallkonferenzen**“ werden ausgewählte Patientenfälle erörtert, um am Einzelfall in systematischer Weise die verschiedenen Aspekte eines restituierenden, kompensierenden und adaptierenden Dysphagiemanagements zu erarbeiten. Dieses beinhaltet unter anderem die Festlegung der Kostform, die Auswahl geeigneter Kompensationsstrategien, Maßnahmen zur Refluxvorbeugung, Hinweise für die Essensbetreuung, den Aufklärungsbedarf für Angehörige und ggf. die Indikationsstellung für eine instrumentelle Schluckdiagnostik oder HNO-ärztliche Abklärung. Zur diagnostischen Abklärung von Schluckstörungen konnte 2021 erfolgreich die **FEES (flexible endoskopische Evaluation des Schluckaktes)** bei uns etabliert werden, wodurch auch die edukative Wertigkeit unserer Dysphagie-Fallkonferenzen deutlich erhöht werden konnte. Die FEES wird gemeinsam von unseren darin ausgebildeten Geriater\*innen und Logopäd\*innen gemäß Ausbildungscurriculum der DGN, DSG und DGG durchgeführt.

Bewertungsschema von Dysphagien:

Arzt	Pflege	Logopädie	Ergotherapie	Diätassistentenz
Relevante Diagnosen, z.B. Status nach Schlaganfall,	Indikatoren einer erhöhten Gefährdung im Hinblick auf mögliche Komplikationen	Bewertung des Aspirationsrisikos bei fester und flüssiger Konsistenz, Fähigkeit der	Einordnung der kognitiven Voraussetzungen (Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Konzentration)	Adhärenz-Probleme beim Umsetzen der Kostempfehlung, diagnostische Einordnung einer

Parkinson-Syndrom, Status nach Aspirationspneumonie	(Mangelernährung, Pneumonie): Verschlucken, Erbrechen, Fieber, Exsikkose, Gewichtsabnahme	Umsetzung von Schluckstrategien (Schnabelbecher, Andickung von Flüssigkeiten, Strohhalm, Körperhaltung, Aufsichtsbedarf)	zur Umsetzung von Schluckstrategien, Kostempfehlungen und Eigenübungen, Umgang mit Hilfsmittel	Mangelernährung
---	---	--	--	-----------------

## 7.4 FORT- UND WEITERBILDUNG

Die in 2022 durchgeführten Fort- und Weiterbildungen des Geriatriischen Schwerpunktes für das **multiprofessionelle geriatriische Team** beinhaltete folgende Themen:

- Angehörigenschulung und -beratung
- Hilfsmittelversorgung und Interdisziplinäres Entlassmanagement
- ICF-Falldemonstrationen
- Interdisziplinäres Dysphagie-Management
- Interdisziplinäres Malnutritionsmanagement
- Interdisziplinäres Schmerzmanagement
- Interdisziplinäres Wundmanagement
- Rehabilitative Standards bei hüftgelenksnaher Fraktur
- Rehabilitative Standards bei Oberarmfraktur
- Rehabilitative Standards bei Parkinson-Syndrom
- Rehabilitative Standards bei Wirbelkörperfraktur
- Umgang mit desorientierten, aggressiven, suizidalen Patienten
- Umgang mit Norovirus-Ausbrüchen und Isolierungsmaßnahmen
- Umgang mit Sterbenden, Verstorbenen, Patientenverfügungen

## 7.5 VERNETZUNG

Der Geriatriische Schwerpunkt Alb-Donau-Kreis ist als Teil der Krankenhäuser Ehingen, Blaubeuren und Langenau satzungsgemäß ein Kooperationspartner des Geriatriischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) und dementsprechend mit allen Einrichtungen des GZU eng vernetzt. Genauer ist in der Geschäftsordnung des GZU definiert.

Seit 2019 obliegt dem ärztlichen Leiter des Geriatriischen Schwerpunktes Alb-Donau-Kreis auch die Leitung der **Fachabteilung Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie**. Bei dieser umfassenden Aufgabenwahrnehmung wird er durch zwei geriatrische Oberärzte (Frau Dr. Weber und Herr Dr. Weiss) unterstützt. Die Fachabteilung Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie integriert eine **interdisziplinäre geriatrische Behandlungseinheit**, in der auch die Möglichkeit zur Durchführung einer geriatrisch-frührehabilitativen Komplexbehandlung besteht. Das Angebot wurde 2022 mit der Zulassung einer Geriatriischen Institutsambulanz erweitert.

In nachstehender Matrix ist die Netzwerkarbeit dargestellt, die in 2022 durch das interdisziplinäre Team geleistet wurde:

Netzwerkarbeit	Teilnehmer	Frequenz	Beschreibung
Vorstandsmitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Geriatrie (LAG Geriatrie)	Dr. Michael Jamour	1 x monatl.	Telefonkonferenzen des LAG-Vorstands (Rundschreiben an die LAG-Mitglieder bei Bedarf)
Mitglied im Leitungsgremium des Fachbereiches Soziale Arbeit der LAG Geriatrie	Cornelia Weber	2 x jährlich	Arbeitstreffen der Fachgruppe Soziale Arbeit
Mitglied im Fachbereich Therapie der LAG Geriatrie	Antje Reisser	2 x jährlich	Arbeitstreffen der Fachgruppe Therapie
Mitglied der AG Geriatisches Assessment der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG)	Dr. Michael Jamour	2 x jährlich	Weiterentwicklung der S1-Leitlinie „Geriatisches Assessment der Stufe 2“
Vorstandsmitglied des Bundesverbandes Geriatrie	Dr. Michael Jamour	15 x jährlich	Vorstandssitzungen des BVG, Klausurtagung des BVG-Vorstands, BVG-Mitgliederversammlungen, BVG-AG Geriatrie-Register, Vorstandssitzungen mit den Landesverbänden (LVB), Abstimmungstreffen mit der Fachgesellschaft (DGG)