



## Kontakt

Förderverein Klinikum Altmühlfranken e.V.  
Albert-Schweitzer-Str. 90  
91710 Gunzenhausen

E-Mail: foederverein@klinikum-altmuehlfranken.de  
Telefon: 09831/52-2133



[www.klinikum-altmuehlfranken.de/foederverein](http://www.klinikum-altmuehlfranken.de/foederverein)

## Bankverbindung

### Sparkasse Gunzenhausen

Kontonummer: 15223415  
IBAN: DE63 7655 1540 0015 2234 15  
BIC: BYLADEM1GUN

### Sparkasse Mittelfranken-Süd

Kontonummer: 232057422  
IBAN: DE86 7645 0000 0232 0574 22  
BIC: BYLADEM1SRS

## Vorstand des Vereins

### Vorsitzender des Vorstandes

Altlandrat Gerhard Wägemann

### 1. stellv. Vorsitzender des Vorstandes

Dr. med. Christian Maune

### 2. stellv. Vorsitzende des Vorstandes

Dr. med. Christine Gentsch

### Schatzmeister

Rudolf Frenzel

### Schriftführerin

Christina Schraub

### Beisitzer

Dr. med. Annemarie Kreß, Dr. med. Wilhelm Nothofer  
Dr. med. Klaus Buechler, Dr. med. Willibald Meyer



An den Förderverein  
Klinikum Altmühlfranken e.V.  
Albert-Schweitzer-Str. 90  
91710 Gunzenhausen



Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

Geburtsdatum

Bitte senden Sie uns Ihre Anmeldung per Post oder geben Sie sie am Empfang des Klinikums Altmühlfranken ab.

Informationen zum Zweck der Datenerhebung und -verarbeitung nach Artikel 12, 13 DSGVO finden Sie unter [www.klinikum-altmuehlfranken.de/foederverein](http://www.klinikum-altmuehlfranken.de/foederverein).

## Das Klinikum Altmühlfranken

Das Klinikum Altmühlfranken ist eine moderne Klinik der gehobenen Grundversorgung mit 400 Betten an zwei Standorten.

Am Standort **Gunzenhausen** ist das Klinikum mit folgenden Fachrichtungen vertreten:

- › **Orthopädie, Unfall-, Hand- und Wirbelsäulen Chirurgie**
- › **Kardiologie und Innere Medizin**
- › **Anästhesie und Intensivmedizin**
- › **Altersmedizin und Akutgeriatrie**

sowie mit den Belegabteilungen **HNO**. Darüber hinaus ist eine **Geriatrische Rehabilitationseinrichtung** mit 30 Plätzen angegliedert.

In **Weißenburg** werden Patientinnen und Patienten der Fachrichtungen

- › **Viszeral- und Thoraxchirurgie, Proktologie und Ernährungsmedizin**
- › **Gastroenterologie und Innere Medizin**
- › **Anästhesie und Intensivmedizin**
- › **Palliativmedizin**

behandelt. Ergänzt wird das Leistungsspektrum durch die Belegabteilungen **Gynäkologie mit Geburtshilfe, HNO, Onkologie** und **Urologie** sowie durch eine **internistische Belegpraxis**.

Darüber hinaus bietet das **MVZ Altmühlfranken**, Tochtergesellschaft des Klinikums Altmühlfranken, an drei Standorten ambulante Leistungen an.

**Als größter Gesundheitsdienstleister in der Region versorgt das Klinikum Altmühlfranken mit mehr als 1.000 Mitarbeitenden jährlich rund 36.000 Patientinnen und Patienten.**

Träger des Klinikums Altmühlfranken ist der Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen.

## Der Förderverein

Über 1000 Mitarbeitende und Ehrenamtliche am Klinikum Altmühlfranken setzen sich rund um die Uhr für die medizinische Versorgung der Menschen ein. Um deren Arbeit und Engagement im Klinikum zu unterstützen, wurde am 25. April 2022 der gemeinnützige Förderverein Klinikum Altmühlfranken e.V. gegründet.

### Ziele

Der Verein fördert die Gesundheitspflege, insbesondere Maßnahmen und Veranstaltungen, die der Patientenaufklärung, der gesundheitlichen Früherkennung oder der Rehabilitation dienen.

Dazu gehören u. a.

- **Beratung und Hilfe für Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige**
- **Erste-Hilfe-Kurse, Vorträge, Maßnahmen zur Bewältigung von körperlichen Beeinträchtigungen**
- **Unterstützung des ehrenamtlichen Patientenbetreuungsdienstes**
- **Vergabe von Stipendien und Fördermitteln zur Fort- und Weiterbildung**
- **Förderung von Maßnahmen zur Erhöhung der Patientenzufriedenheit und des Patientenkomforts**

**Gemeinsam Gutes tun –  
für die Gesundheit der Menschen  
in unserer Region!**



Unterstützen  
Sie unsere Arbeit  
durch eine  
Mitgliedschaft  
oder Spende !

## BEITRITTS- UND SPENDENERKLÄRUNG

- Ja, ich möchte Mitglied werden**  
und unterstütze die Arbeit des Förderverein Klinikum Altmühlfranken e. V. mit jährlich ..... Euro (mind. 30 Euro pro Jahr).

**Beitritt:** Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Klinikum Altmühlfranken e.V. zum ..... .

- Ja, ich unterstütze die Arbeit des Förderverein Klinikum Altmühlfranken e. V.** mit einer einmaligen Spende in Höhe von ..... Euro .

- Einzugsermächtigung**  
Ich ermächtige Sie, den oben genannten Betrag von meinem Konto abzubuchen.

### Bankverbindung

IBAN

D E

Gläubiger ID: DE29 ZZZO 0002 5100 01

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

