



JAHRESBERICHT

Oberschwabenlinik GmbH
Elisabethenstraße 15
88212 Ravensburg
Telefon: 0751/87-0
Telefax: 0751/87-2523
info@oberschwabenlinik.de
www.oberschwabenlinik.de

INHALT

JAHRESBERICHT 2015:

Auf einen Blick	04
.....	
Geschäftsführer Dr. Sebastian Wolf: Sanierungskurs zeigt Erfolge	08
.....	
Wirtschaftliche Entwicklung: OSK stabil auf Kurs	10
Woher unsere Patienten kommen	16
Fachgebiete der OSK-Häuser	18
Notfallversorgung in der OSK	20
„Change-Management“ - die Zukunft gestalten	22
Transparenz - Grundlage für die Steuerung	26
Krankenhaus St. Elisabeth - Ein Zentrum für Medizin entsteht	28
Schritt für Schritt in die Zukunft - Wangen	36
Ein neues Gesicht für Bad Waldsee	38
Die Ausbildung in der OSK	40
Praktisches Jahr für angehende Ärzte	42
Die Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben	44
Herausforderung Verpflegung	46
EPZ - Dreifach hohe Kompetenz	48
Kooperationen für eine bessere Versorgung	50
Unsere Teams für Sie	52
Weiterbildungsbefugnisse	60
Unsere Partner	62
Impressum	64

STANDORTE

KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG	KLINIKUM WESTALLGÄU KRANKENHAUS WANGEN
KRANKENHAUS BAD WALDSEE	HEILIG-GEIST-SPITAL RAVENSBURG
MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM MVZ RAVENSBURG	MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM MVZ WANGEN/ISNY

TOCHTERGESELLSCHAFTEN

MVZ OBERSCHWABENKLINIK WANGEN GMBH (100 %) STANDORTE WANGEN/ISNY	MVZ OBERSCHWABENKLINIK RAVENSBURG GMBH (100 %)
GESUNDHEITSAKADEMIE BODENSEE- OBERSCHWABEN GMBH (74,8 %)	

STATIONÄRE LEISTUNGSZAHLEN

	2015	2014
STATIONÄRE PATIENTEN ^{1 2}	40.814	40.247
VERWEILDAUER	6,2 Tage	6,53 Tage
AUSLASTUNG PLANBETTEN	82,1 %	84,4 %
CM-PUNKTE ²	43.370	42.580
CMI ²	1,082	1,078

¹ INKL. 733 FÄLLE GERIATRISCHE REHA
IM HEILIG-GEIST-SPITAL IN 2015: 733
(2014: 737 FÄLLE)
² BASIS DRG-FÄLLE

AMBULANTE LEISTUNGSZAHLEN

	2015	2014
KV-BEREICH	68.789	69.708
AMBULANTES OPERIEREN	2.613	3.525
PRIVATAMBULANZ	18.034	18.618
BG-AMBULANZ	16.451	16.674
MVZ	22.067	13.800

ÜBERBLICK

	2015	2014
UMSATZ	189,5 Mio. €	184,1 Mio. €
KOSTEN	188,7 Mio. €	181,9 Mio. €
PERSONALKOSTEN SACHKOSTEN	113,1 Mio. € 75,6 Mio. €	111,1 Mio. € 70,8 Mio. €
BETRIEBSERGEBNIS	743.797 €	2.257.740,44 €
BILANZSUMME	68,0 Mio. €	63,1 Mio. €

* BERECHNUNGSGRUNDLAGE
GEGENÜBER BERICHT 2014/2015
GEÄNDERT

ERTRÄGE IN EURO

	2015	2014
ERLÖSE STATIONÄRE KH-LEISTUNGEN	151,5 Mio. €	147,4 Mio. €
AMBULANZERTRÄGE UND NUTZUNGSENTGELTE	11,3 Mio. €	11,0 Mio. €
ERLÖSE AMBULANTES OPERIEREN	1,0 Mio. €	1,0 Mio. €
ERLÖSE WAHLEISTUNGEN	1,2 Mio. €	1,4 Mio. €
SONSTIGE ERLÖSE	24,6 Mio. €	23,3 Mio. €

KOSTEN IN EURO

	2015	2014
PERSONAL	113,1 Mio. €	111,1 Mio. €
ARZNEIMITTEL	12,1 Mio. €	12,3 Mio. €
IMPLANTATE	5,9 Mio. €	5,5 Mio. €
MEDIZINISCHER BEDARF	23,3 Mio. €	20,3 Mio. €
FACILITY MANAGEMENT	16,9 Mio. €	18,9 Mio. €
SONSTIGE SACHKOSTEN	19,4 Mio. €	17,8 Mio. €

PERSONAL	2015		2014	
	2015	2014	2015	2014
ANZAHL VOLLKRÄFTE	1.726	1.752	AUSZUBILDENDE	206 225
MITARBEITER	2.662	2.716	GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER/INNEN	82 105
VOLLZEIT	1.369	1.459	GESUNDHEITS- UND KINDER-KRANKENPFLEGER/INNEN	37 42
TEILZEIT	1.293	1.257	OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN	16 18
			STUDIUM AUSBILDUNGS-INTERGRIERTE PFLEGE	31 31
			STUDIUM DUALE HOCHSCHULE BWL	1 2
			PJ-STUDENTEN	39 27

NOTFALLPATIENTEN		
	2015	2014
OSK GESAMT	55.144	53.680
EK RAVENSBURG	33.073	32.853
WANGEN	14.871	13.703
BAD WALDSEE	7.200	6.707

BELEGUNGSDATEN	St. Elisabeth		Wangen		Bad Waldsee		Heilig-Geist-Spital	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014
BETTEN ¹	542	520	228	184	85	85	54	54
FÄLLE								
STATIONÄR	25.589	25.027	10.256	9.685	4.236	4.336	733	737
AMBULANT ²	75.061	67.547	38.684	41.067	14.128	13.588	81	123
CM-PUNKTE ^{3,4}	29.641	29.323	9.455	8.598	4.274	4.362		
CMI ³	1,158	1,172	0,922	0,888	1,009	1,006		
VERWEILDAUER	6,45 Tage	6,60 Tage	5,93 Tage	4,93 Tage	0 Tage	5,59 Tage	18,5 Tage	19,11Tage
AUSLASTUNG PLANBETTEN	83,4 %	87,0 %	73,1 %	81,9 %	77 %	78,2 %	68,8 %	71,4 %

¹ RAVENSBURG UND WANGEN AB 1.12.2015

² INKL. AMBULANTE FÄLLE MVZ RAVENSBURG UND WANGEN

³ BASIS DRG-FÄLLE

⁴ INKL. BG-ABTEILUNG AM EK



Dr. Sebastian Wolf
 Geschäftsführer der
 Oberschwabenklinik GmbH

8 DER KONSEQUENTE SANIERUNGSKURS ZEIGT ERFOLGE

Die Oberschwabenklinik hat die Chancen ihres Sanierungskonzeptes genutzt und neue Kraft geschöpft. Für 2015 weist das Unternehmen mit einem Überschuss im Betrieb von 743 800 Euro zum zweiten Mal in Folge ein positives Ergebnis aus. Zudem konnte die Risikovorsorge durch Rückstellungen nochmals um 2,4 Millionen Euro erhöht werden. Dies, obwohl die „Stützräder“ im Sanierungsprozess aus Mietzuschuss des Landkreises und Tarifbeitrag der Mitarbeiter bereits ein gutes Stück weit nach oben gezogen worden sind. Dank vieler umgesetzter Maßnahmen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit hat dies das Unternehmen nicht aus der Spur geworfen.

Jetzt gilt es, am Ball zu bleiben. Die OSK ist sehr gut unterwegs. Aber es wäre verfrüht, bereits jetzt das Erreichen des rettenden Ufers zu feiern. Das bis 2018 aufgelegte Stabilisierungspaket hat ein Volumen von 9,05 Millionen Euro. Im Geschäftsjahr 2016 steht daraus die Realisierung von 4,6 Millionen Euro an. Allein diese Zahl umreißt schon die Dimension der Herausforderung, vor der die OSK noch immer steht.

Darüber darf nicht verkannt werden, wie viel bereits erreicht worden ist. Der Landkreis hat wie geplant seinen Mietzuschuss im Jahre 2015 von vier auf 2,5 Millionen Euro abgesenkt. Das hat die OSK verglichen mit 2014 um 1,5 Millionen Euro zusätzlich belastet. Wie im Sanierungskonzept vorgesehen, ist im Herbst 2015 der fünfprozentige Gehaltsverzicht der Mitarbeiter in den nichtärztlichen Dienstarten ausgelaufen. Dies bedeutete eine Belastung von 3,5 Millionen Euro. Hinzu kam, dass die Erhöhung der Krankenhausvergütungen 2015 wesentlich geringer ausfiel als im Jahr zuvor, was für die OSK einen Erlösnachteil von 1,8 Millionen Euro bedeutete. Insgesamt hatte das Unternehmen 2015 gegenüber 2014 Mehrlasten von 6,8 Millionen Euro zu stemmen. Es ist gelungen dank der Erfolge eines konsequenten Sanierungskurses.

Die wiedergewonnene Stärke erlaubt es der OSK, neue Ziele ins Auge zu fassen. Der Krankenhausbetrieb ist nur die eine Seite der Gesamtbilanz. Die andere sind Investitionen in Gebäude und Geräte. Diese kann die OSK nach wie vor nicht aus eigener Kraft leisten. Der Landkreis unterstützt die OSK unverändert mit rund 10 Millionen Euro im Jahr, die sich für die Kreiskasse nicht refinanzieren lassen. Will die OSK dauerhaft solide auf eigenen Füßen stehen, braucht sie mehr als nur eine „schwarze Null“ im Betrieb. Sie muss Überschüsse erwirtschaften, um eigene Investitions- und Innovationskraft zu gewinnen.

Eine solche neue, ambitionierte Zielsetzung muss nicht zwangsläufig heißen, dass darüber der Versorgungsauftrag leidet und der Bevölkerung drastische Einschnitte drohen. In einem ersten Schritt analysiert die OSK vielmehr bis ins Detail hinein ihr Innenleben. Bisher fehlten die richtigen Instrumente dazu. Mittlerweile hat die OSK die Profitcenterrechnung eingeführt und steht vor der Implementierung der Kostenträgerrechnung. Wir sind nun sehr genau in der Lage, die Wirtschaftlichkeit einzelner Leistungsbereiche zu erkennen und die Inanspruchnahme der Ressourcen im Betrieb genauestens auszuweisen.

Zugegeben klingt dies eher nach hartem Industriemanagement denn nach dem einem sozialen Auftrag verschriebenen Klinikbetrieb. Aber Krankenhäuser, die am Gesundheitsmarkt bestehen sollen, müssen unternehmerisch geführt werden. Nur so werden sie in der Lage sein, dauerhaft ihrem Auftrag gerecht zu werden. Darauf haben auch die Versicherten ein Anrecht, deren Gelder mit größtmöglicher Effizienz in das bestmögliche Gesundheitswesen fließen sollen.

Nur eine in diesem Sinne modern aufgestellte OSK wird die Chancen wahrnehmen können, die ihr der Landkreis mit seinem „Jahrhundertprojekt“, der Neustrukturierung des Krankenhauses St. Elisabeth in Ravensburg, eröffnet. 2017 ist die Inbetriebnahme des 2. Bauabschnitts vorgesehen. Die Frauenklinik sowie die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin erhalten genauso wie die Notfall- und die Intensivversorgung räumliche Möglichkeiten, die einzigartig in der Region sind. Mit der Station für Gerontopsychiatrie des Zentrums für Psychiatrie und der neuen Demenzstation der OSK wird es in Kombination mit der Geriatrischen Rehabilitation am Heilig-Geist-Spital Angebote aus der Altersmedizin in einer noch nie dagewesenen Breite geben.

Neben dem EK stehen natürlich die Akuthäuser in Wangen und in Bad Waldsee im Fokus. Bad Waldsee ist als regionaler Versorger in der Inneren Medizin sowie als Zentrum für die Gelenkmedizin bestens etabliert und weist schon traditionell hervorragende Ergebnisse aus. In Wangen dagegen sind wir noch nicht am Ziel. Auch hier streben wir ein ausgeglichenes Ergebnis im Betrieb an. Dies bedarf weiterer Optimierungen. Das Einsetzen eines Standortverantwortlichen war ein wichtiger Schritt dazu. Helfen auf dem Weg in die Zukunft werden der Bau einer weiteren Pflegestation sowie die Modernisierung des Geburtsbereiches einschließlich eines Notfallsection-OP. Allein mit Investitionen ist es aber nicht getan. Es gilt im Westallgäu unverändert, die Menschen aus den Einzugsbereichen der geschlossenen Häuser Leutkirch und Isny für Wangen als „ihrem“ Haus für das Westallgäu zu gewinnen.

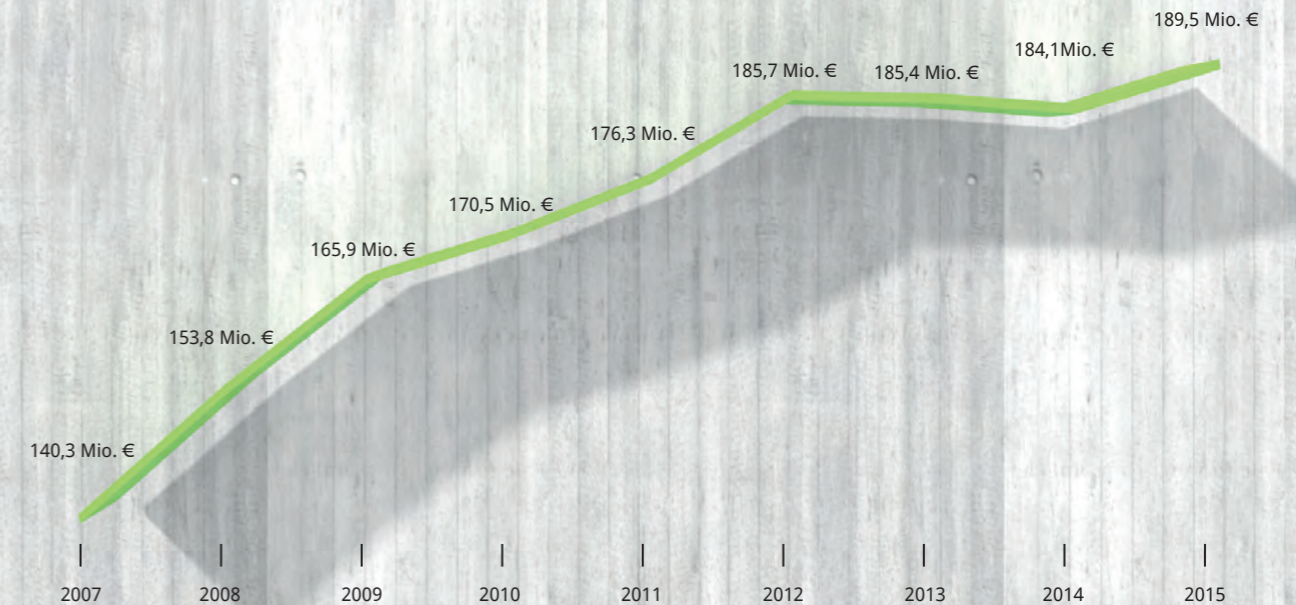
Obwohl die stationären Standorte Leutkirch und Isny 2015 erstmals ganzjährig entfallen sind, weisen Patientenzahlen und Erlöse der OSK unverändert deutlich nach oben. Das ist der schönste Beweis dafür, dass sich unsere Anstrengungen lohnen. Die Menschen setzen auf die Qualität der OSK-Einrichtungen. Sie vertrauen dem Können der Beschäftigten in unseren Krankenhäusern und ambulanten Medizinischen Versorgungszentren.

Allen Patienten, Zuweisern und Angehörigen gilt für ihr Vertrauen mein herzlicher Dank. Dankbar sind wir den Kostenträgern, dem OSK-Aufsichtsrat und den Gremien unserer Gesellschafter für eine stets vertrauensvolle und zuverlässige Zusammenarbeit. Gemeinsam sorgen wir für eine zukunftsfähige Krankenhausversorgung.



LEISTUNG WÄCHST, KOSTEN IM GRIFF

WIRTSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG EBIT/UMSATZ 2007-2015



ERLÖSENTWICKLUNG 2007 BIS 2015

Die Oberschwabenklinik ist auf ihrem Sanierungs- und Stabilisierungskurs weiterhin erfolgreich unterwegs. Mit einem Überschuss von 744.000 Euro hat das Unternehmen im Geschäftsjahr 2015 zum zweiten Mal in Folge im Betrieb schwarze Zahlen geschrieben. Zusätzlich war es möglich, noch einmal 2,4 Millionen Euro zur Risikovorsorge den Rückstellungen zuzuführen. Dabei waren im Vergleich zum Vorjahr zusätzliche Belastungen in Höhe von 6,8 Millionen Euro zu kompensieren.

Gelungen ist dies, da sich die im Verlauf der OSK-Sanierung umgesetzten Maßnahmen erneut positiv auf die Ertragssituation des Unternehmens ausgewirkt haben. Gegenüber 2014, als die OSK einen Überschuss von 2,258 Millionen auswies, ist das Ergebnis zwar zurückgegangen. Doch haben sich 2014 noch in voller Höhe der Mietverzicht des Landkreises sowie die Tarifbeiträge der Beschäftigten ausgewirkt.

Für 2015 war die spannende Frage, ob die OSK auch dann wirtschaftlich stabil auf Kurs bleibt, wenn damit begonnen wird, die beiden „Stützräder“ wieder hochzuziehen. Die OSK hat auch unter diesen Bedingungen ein Ergebnis erreicht, das deutlich über den im Wirtschaftsplan vorgesehenen 170.400 Euro liegt.

Das Ergebnis 2015 erlaubt es sogar, den Beschäftigten in den nichtärztlichen Diensten wie im Zukunftstarifvertrag vorgesehen einen kleinen Teil ihres Gehaltsverzichts wieder zurückzuerstatten.

RÜCKSTELLUNGEN NOCHMALS ERHÖHT

Bereits 2014 hatte die OSK neben dem ausgewiesenen Überschuss ihre Rückstellungen um 2,8 Millionen Euro stärken können. 2015 sind dieser Risikovorsorge nochmals 2,4 Millionen Euro zugeflossen, so dass die Rückstellungen nun 14,7 Millionen Euro betragen. Damit hat das Unternehmen seine Substanz für den weiteren Stabilisierungsprozess noch einmal stärken können.

Dies ist umso bemerkenswerter als die OSK gegenüber 2014 drei große Zusatzbelastungen zu stemmen hatte: die im Sanierungskonzept bereits vorgesehene Absenkung des Mietzuschusses des Landkreises von 4,0 auf 2,5 Millionen, die in den Zukunftstarifverträgen angelegte Rücknahme der Tarifbeiträge der Arbeitnehmer mit einem Volumen von 3,5 Millionen Euro im Jahresvergleich sowie den niedrigen Anstieg des Landesbasisfallwertes um nur noch real 1,05 %, was gleichbedeutend mit einer um 1,8 Millionen Euro geringeren Erhöhung der stationären Leistungsvergütungen verglichen mit 2014 war. Insgesamt summierten sich diese Belastungen auf 6,8 Millionen Euro, die aus dem Betrieb heraus kompensiert werden konnten.

Die Oberschwabenklinik GmbH ist Betriebsträger ihrer Krankenhäuser. Investitionsträger ist der Landkreis Ravensburg. Der Landkreis wendet pro Jahr für Immobilien und Geräte rund 10 Millionen Euro auf, die nicht refinanziert sind. Dieser Aufwand findet in der konsolidierten Bilanz von OSK, ihren

Tochtergesellschaften und dem Eigenbetrieb IKP des Landkreises ihren Niederschlag.

Stationäre Einrichtungen, Krankenhausambulanzen, Notaufnahmen und Medizinische Versorgungszentren zusammengefasst hat die OSK im Jahre 2015 insgesamt 171.406 Menschen behandelt. Dies sind so viele wie noch nie zuvor. Gegenüber 2014 bedeutet dies eine Steigerung um 8832 Fälle (5,4 %). Die Erlöse der OSK sind dank des Wachstums 2015 auf den Rekordwert von 189,5 Millionen Euro (2014: 184,1 Millionen) gestiegen. Die Bilanzsumme beläuft sich zum 31.12.2015 auf 67,983 Millionen Euro und liegt damit um 3,4 Millionen Euro über dem Vorjahreswert.

An ihren drei Akutstandorten St. Elisabeth Ravensburg, Klinikum Westallgäu Wangen und Bad Waldsee hat die OSK 2015 zusammen 40.081 Fälle stationäre behandelt. Obwohl 2014 noch ein halbes Jahr lang das Krankenhaus Isny mit 19 Betten in Betrieb war, verzeichnete die OSK im Jahresvergleich im DRG-Bereich eine Steigerung um 571 Fälle. Damit versorgte die OSK auch 2015 insgesamt mehr stationäre als vor der Reform der Standortstruktur im Westallgäu mit Schließung der kleinen Häuser in Leutkirch (2013) und Isny (2014). Die aus den stationären Leistungen resultierenden Casemix-Punkte stiegen an den drei Akutstandorten 2015 im Vergleich zum Vorjahr deutlich um 1077 auf 43.370. Dass die CM-Punkte stärker gestiegen sind als die Zahl der Fälle ist Ausweis dafür, dass die OSK vermehrt schwerer erkrankte Patienten behandelt hat.

1.710 GEBURTEN IN DER OSK, DAVON ÜBER 1.000 IM EK

Besonders erfreulich in der stationären Leistungsbilanz der OSK stechen die Geburtshilfen in Ravensburg in Wangen heraus. Mit 1.626 Geburten wurde bereits im Jahre 2014 an die OSK-Standorten die höchste Zahl seit zehn Jahren verzeichnet. 2015 wurde auch diese Zahl noch einmal deutlich übertroffen: 1.710 Kinder erblickten das Licht der Welt. Im EK wurde mit 1.063 nach sehr langer Zeit sogar wieder die 1.000er-Marke überboten. Die werdenden Eltern entscheiden sich sehr gerne für den hotelähnlichen Komfort, den das neue Bettenhaus des EK gerade auch auf der Wöchnerinnenstation bietet.

In der Geriatrischen Rehabilitation am Heilig-Geist-Spital wurden 733 betagte Patienten betreut. Nach einer schwächeren Phase zu Jahresbeginn hat sich die Belegung wieder auf gewohnt hohem Niveau stabilisiert. Die Fallzahl lag damit fast exakt auf Vorjahresniveau. Die Zahl der Pflgetage ist allerdings von 14.071 auf 13.551 zurückgegangen.

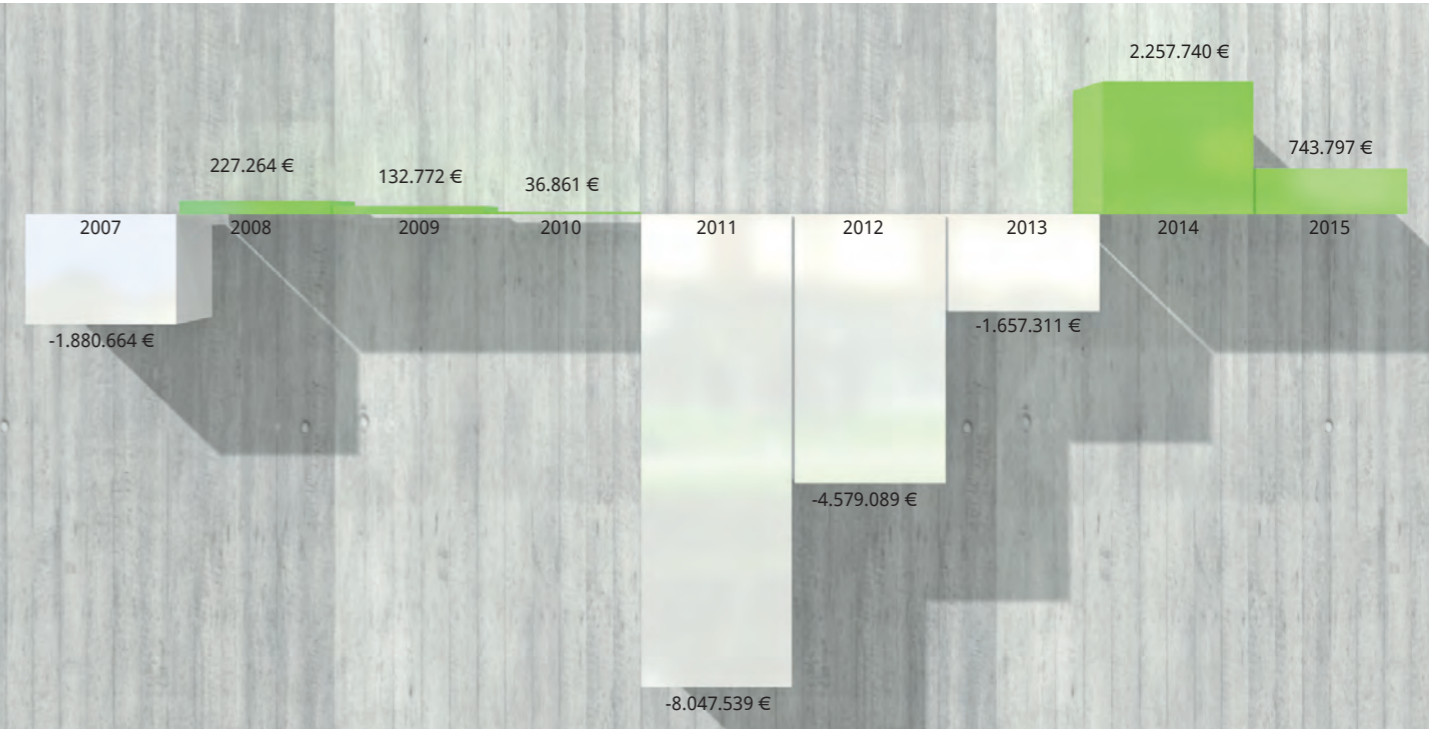
NOCHMALIGE STEIGERUNG DER STATIONÄREN PATIENTEN

DRG-Bereich und Geriatrische Reha zusammengerechnet hat die OSK 2015 insgesamt 40.814 Patienten stationär versorgt. Das waren 567 mehr als im Jahr zuvor.

Die Anzahl der ambulanten Fälle lag in den drei Akuthäusern der OSK 2015 mit insgesamt 105.887 etwas unter dem Vorjahreswert von 108.525. Gründe sind, dass 2014 noch ein halbes Jahr lang die Notaufnahme Isny in Betrieb war und es zunehmend die gewünschten Verlagerungen in die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) der OSK an den Standorten Ra-



STATIONÄRE UND AMBULANTE PATIENTENZAHLEN 2007 BIS 2015



ERGEBNISENTWICKLUNG 2007-2015

vensburg, Wangen und Isny gibt. Die Medizinischen Versorgungszentren sind 100-prozentige Tochterunternehmen der OSK und werden jeweils eigenständig als GmbH geführt.

Das MVZ im Westallgäu bietet an der Hauptbetriebsstätte in Wangen und an der Nebenbetriebsstätte in Isny die Fachbereiche Orthopädie und Chirurgie an, in Wangen zusätzlich die Radiologie. 2015 sind die Behandlungszahlen erneut gestiegen. 14.313 Patienten und damit 597 (4,4 %) mehr als im Jahr wurden versorgt. Auf Isny entfielen davon 3.765 Patienten, 164 (4,6 %) mehr als in 2014. Trotz der wachsenden Patientenzahlen hat sich das Betriebsergebnis des MVZ gegenüber 2014 um 45.000 Euro auf -266.000 Euro verschlechtert. Zurückzuführen ist dies vor allem auf die Vorhaltekosten in Isny. Ebenso wie in Wangen ist dort das MVZ als D-Arztpraxis zugelassen. Das MVZ sorgt für die berufsgenossenschaftliche Versorgung von Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen mit den entsprechenden vorgeschriebenen langen Öffnungszeiten.

MVZ ERÖFFNET IN RAVENSBURG BEIM EK

Neu eröffnet worden ist zum Jahresbeginn 2015 das MVZ im Ärztehaus am Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg mit den Fachbereichen Orthopädie und Allgemeinmedizin. Der Zuspruch der Patienten war vom Eröffnungstag an sehr gut. Insgesamt sind im ersten Jahr des MVZ bereits 7.754 Erkrankte behandelt worden. Für die hoch frequentierte Notaufnahme des EK bedeutet die Arbeit des MVZ in der unmittelbaren Nachbarschaft eine spürbare Entlastung. Das MVZ in Ravensburg schloss das erste Geschäftsjahr mit einem Minus von 125.600 Euro ab.

Grundlage der positiven Ergebnisentwicklung der OSK ist die unbedingte Kostendisziplin. Trotz wachsender Leistungen ist

der Personalabbau im Zuge des Sanierungsprozesses weitergegangen. Im Jahresdurchschnitt waren in der OSK umgerechnet 1.726 Vollkräfte beschäftigt, 26 weniger als im Durchschnitt 2014. Zum Bilanzstichtag 31.12.2015 waren es 1.714 Vollkräfte und damit 55 weniger als ein Jahr zuvor. Ohne Schüler und Sonstiges Personal beschäftigte die OSK in den Dienstgruppen 00-10 Ende 2015 umgerechnet 1.608 Vollkräfte (2014: 1.644). Die Personalkosten sind im Geschäftsjahr 2015 um 2,0 Millionen Euro (1,8 %) auf 113,1 Millionen Euro gestiegen. Darin enthalten sind 3,5 Millionen Euro höhere Personalkosten als im Jahr 2014 aufgrund der Mitte 2015 begonnenen sukzessiven Rücknahme der Tarifbeiträge der Arbeitnehmer aus dem OSK-Zukunftstarifvertrag sowie 433.000 Euro aus dem dritten Freiwilligenprogramm für einmalige Sozialabfindungen.

Gestiegen sind die in den Sachkosten enthaltenen Aufwendungen für ärztliches und pflegerisches Leihpersonal. Für umgerechnet 29 Vollkräfte im Jahresdurchschnitt 2015 entstand ein Aufwand von 3,7 Millionen Euro, der um 2,4 Millionen über dem Vorjahr lag. Der Einsatz von Leihpersonal erfolgte nicht zusätzlich zu den geplanten Stellen sondern ausschließlich auf Vakanzen innerhalb des Stellenplanes. Gründe waren in erster Linie die vorübergehende Offenhaltung von Stellen für die Übernahme von Pflegeschulabsolventen im Herbst 2015 sowie arbeitsmarktbezogene Faktoren.

ABBAU VON ÜBERSTUNDEN GELUNGEN

Trotz des Personalabbaus und obwohl die Beschäftigten im nichtärztlichen Dienst sechs zusätzliche freie Tage aus dem Zukunftstarifvertrag hatten, ist 2015 erstmals seit mehreren Jahren ein Abbau der Überstunden gelungen. Wegen der zusätzlichen freien Tage war zunächst befürchtet worden, dass diese in einem Anstieg der Überstunden ihr Ventil finden könnten. Zum Stichtag 31.12. konnten die Überstundenzahl jedoch binnen Jahresfrist um 15.191 verringert werden. Erreicht wurde dies unter anderem dadurch, dass 10.711 mehr Überstunden ausbezahlt wurden als im Vorjahr.

Trotz der damit verbundenen Belastungen für die Belegschaft haben die Mitarbeiter über die gesamte Kernsanierungsphase hinweg ihrem Unternehmen die Treue gehalten. Die Fluktuationsrate lag 2015 (ohne geringfügig Beschäftigte) bei 7,2 % und damit sogar einen Prozentpunkt niedriger als 2014. Diese Quoten bewegen sich im langjährigen Schwankungsbereich.

Von den einzelnen Häusern der OSK erwirtschafteten das EK Ravensburg und das Krankenhaus Bad Waldsee erneut einen signifikanten Überschuss. Das Klinikum Westallgäu ist dagegen unverändert defizitär gewesen, konnte den Fehlbetrag aber im Vergleich zum Vorjahr erneut um fast ein Drittel senken.

Seit der Inbetriebnahme des neuen Bettenhauses im Jahre 2013 weist die Patientenzahl des EK Ravensburg kontinuierlich nach oben. 25.589 stationäre Fälle wurden in 2015 behandelt. Dies waren noch einmal 523 mehr als im Jahr zuvor, als bereits 1.130 Patienten mehr als noch 2013 ans EK gekommen waren. Das Fallwachstum erstreckt sich über fast alle Fachabteilungen und erfasste räumlich die gesamte Region. Für das weitere Wachstum wird zunehmend zum begrenzenden Faktor, dass die 542 Betten des Hauses an manchen Tagen praktisch komplett belegt sind. Umso wichtiger ist es, dass die Prozesse effizient und straff geplant sind. 2015 konnte eine weitere Absenkung der durchschnittlichen Verweildauer von 6,62 auf 6,45 Tage erreicht werden.

Im Jahresergebnis erwirtschaftete das EK ein Plus von 1,53 Millionen Euro nach 4,2 Millionen Euro im Jahre 2014. Die teilweise Rücknahme des Mietzuschusses des Landkreises sowie das Auslaufen der Tarifbeiträge der Beschäftigten wirkten sich überproportional auf das EK aus. Bei der baulichen Entwicklung des Hauses war 2015 die Inbetriebnahme der neuen Klinik für Radioonkologie das herausragende Ereignis.

BAD WALDSEE WIEDER MIT HERVORAGENDER BILANZ

Das Krankenhaus Bad Waldsee weist für 2015 ein positives Jahresergebnis von 1,05 Millionen Euro aus, das damit nur um knapp 200.000 Euro unter dem Vorjahresergebnis liegt. Grundlage dafür war, dass die Innere Medizin noch einmal ein Fallwachstum verzeichnen konnte und auch die Chirurgie mit fast 800 endoprothetischen Eingriffen annähernd auf dem hohen Niveau des Vorjahres abschließen konnte. 4.263 statio-



14

näre Patienten wurden 2015 in Bad Waldsee versorgt, nur 53 weniger als im Rekordjahr 2014. Bei der Einordnung dieser Zahl ist zu beachten, dass in Bad Waldsee in 2015 umfangreichere Bauarbeiten im Brandschutz durchgeführt wurden.

Ob die Oberschwabenklinik auch langfristig wirtschaftlich erfolgreich ist, entscheidet sich ganz wesentlich am Klinikum Westallgäu. Im Geschäftsjahr 2015 war in der Region erstmals nur noch das stationäre Haus in Wangen in Betrieb, nachdem die stationäre Versorgung in Isny Ende 2014 aufgegeben worden war. Die Belastung durch Isny mit einem Jahresdefizit von zuletzt 848 000 Euro ist 2015 entfallen, was zur Verbesserung des Ergebnisses im Klinikum Westallgäu von -2,19 Millionen Euro auf -1,51 Millionen Euro wesentlich beigetragen hat. Wangen hatte eine „Bugwelle“ von 700.000 Euro bei den Personalkosten durch aus Leutkirch und Isny aufgenommenes Personal zu verkraften, was in 2015 noch auf das Ergebnis gedrückt hat. Diese zusätzliche Belastung ist mittlerweile vollständig ausgelaufen. Wie gravierend sich die wirtschaftliche Situation der OSK im Westallgäu bereits verbessert hat, zeigt ein Blick auf die Vorjahre. 2013 lag das Defizit noch bei 5,53 Millionen Euro, 2012 bei rund sieben Millionen Euro.

AUCH IN WANGEN ÜBER 500 PATIENTEN MEHR ALS 2014

Bei der Entwicklung der Patientenzahlen ist in Wangen im Geschäftsjahr 2015 die Schwelle von 10.000 stationären Fällen übersprungen wurden. 10.256 Kranke wurden stationär aufgenommen, 563 mehr als in 2014. Das Fallwachstum in Wangen resultiert in erster Linie aus den früheren Einzugsgebieten der geschlossenen Häuser in Leutkirch und Isny. Auffallend war ein deutlich erhöhter Schweregrad der Fälle mit einem entsprechenden Anstieg der erlösrelevanten CM-Punkte. Bei der Entwicklung der einzelnen Fachbereiche sind

das Wachstum in der elektiven Orthopädie sowie das Zusammenspiel der Klinik für Innere Medizin bei der Versorgung Krebskranker mit der Klinik für Visceralchirurgie sowie der niedergelassenen Praxis für Onkologie hervorzuheben.

Die weitere Stärkung der Ertragskraft in Wangen wird für die Zukunftssicherung der gesamten OSK von zentraler Bedeutung sein. Eine gute Grundlage wurde im Geschäftsjahr 2015 gelegt. Die Kosten-Erlös-Struktur ist in Wangen noch unausgewogen und liegt gegenüber den anderen Akutstandorten trotz erheblicher Verbesserungen noch zurück. Der Schlüssel zum Erfolg liegt in erster Linie in der Erhöhung der Auslastung der vorhandenen Kapazitäten mit gut bewerteten Fällen. Dazu bieten die Gebiete um Leutkirch und Isny noch Potenzial, das es zu realisieren gilt. Dafür wird die Sicherstellung und der Ausbau der Patientenzugangswege in diesen Gegenden für die OSK äußerst wichtig sein.

Die Geriatriische Rehabilitation am Heilig-Geist-Spital in Ravensburg leidet nach wie vor an einer strukturellen Unterfinanzierung ihrer Leistungen. Zuletzt hatten die Krankenkassen für 2014 eine Erhöhung der Tagespflegesätze um 11,9% auf 183,40 Euro sowie im September 2015 eine weitere Erhöhung um fünf Prozent auf 192,49 Euro für eine Laufzeit bis Ende 2016 gewährt. Dank dieser Erhöhungen ließ sich eine Belegungsschwäche anfangs 2015 größtenteils kompensieren. Das Defizit am Spital erhöhte sich aber dennoch um 137.000 Euro auf 326.400 Euro in 2015. Die Rücknahme der Tarifbei-

träge der Beschäftigten wirkte sich auf das Heilig-Geist-Spital stärker aus als auf die Akuthäuser, da in der Geriatriischen Rehabilitation das Erlöswachstum äußerst limitiert ist und am Spital zudem keine relevanten betrieblichen Kostensenkungsmaßnahmen mehr möglich sind.

Die erfolgreiche Sanierung der Oberschwabenklinik findet ihren Niederschlag in der Liquiditätslage. Der Gesamtdarlehensrahmen an die OSK umfasste zum 31.12.2015 20,0 Millionen Euro (19 Millionen Euro von den Gesellschaftern, eine Million Euro von der Kreissparkasse). Davon hatte die OSK zum Jahresende 12,5 Millionen Euro auch tatsächlich in Anspruch genommen. Ein Jahr zuvor waren es 1,5 Millionen Euro mehr gewesen. Bereinigt um stichtagsbezogene Sondereffekte hat sich die Liquidität sogar binnen Jahresfrist um effektiv 2,1 Millionen Euro verbessert. Bis zum 31. Mai 2015 lag der Darlehensrahmen noch bei 23,05 Millionen Euro. Nach einer Kapitalerhöhung des Landkreises um drei Millionen Euro war der Darlehensrahmen um denselben Betrag abgesenkt worden.

VERANSCHLAGTE SANIERUNGSMASSNAHMEN FÜR 2015 DEUTLICH ÜBERTROFFEN

Maßgebliches Sanierungsziel war und ist es, bereits heute die erforderlichen Maßnahmen umzusetzen, die notwendig sind, um nach vollständiger Rücknahme der Unterstützungsleistungen des Landkreises durch den Mietzuschuss sowie der Mitarbeiter durch die Tarifbeiträge nachhaltige wirtschaftliche Stabilität zu erreichen. Der Projektstrukturplan sah im

Zuge des Wirtschaftsplanes 2015-2018 für diesen Zeitraum ein Maßnahmenpaket in Höhe von insgesamt 8,7 Millionen Euro vor. Die Maßnahmen haben allesamt kostensenkende Wirkung. Der für das Jahr 2015 veranschlagte zu realisierende Betrag von 1,29 Mio. € wurde deutlich übertroffen. Für den Zeitraum 2016-2019 wurde der Projektstrukturplan mittlerweile auf ein Volumen von 9,05 Millionen Euro angehoben. 2016 steht die Realisierung von 4,6 Millionen Euro daraus an.

Es ist ein erneut sehr anspruchsvolles Programm, das nur mit unveränderter äußerster Kostendisziplin erfolgreich zu bewältigen ist. Die OSK stellt sich in ihren Planungen auch weiterhin auf äußerst restriktive äußere Bedingungen mit nur sehr verhalten steigenden Landesbasisfallwerten und keinen nennenswerten Entlastungen aus gesetzlichen Neuregelungen ein.

Der Kostendruck auf die Krankenhäuser wird nicht nachlassen. Der gezielten Bildung von wirtschaftlichen Puffern auf der Kosten- und auf der Erlösseite hat sich die OSK auf Unwägbarkeiten von außen wie von innen eingestellt und wird nicht länger durch jede kleinere Vewerfung in ihren Grundfesten erschüttert.

Eine Chance für die Zukunft ist es, dass die OSK mit der Profitcenter- und künftigen Kostenträgerrechnung mittlerweile über Instrumente verfügt, ihr Portfolio sehr genau auszutariieren.

WOHER UNSERE PATIENTEN KOMMEN

DIE OSK IN DER REGION



OSK-GESAMT
40.814 PATIENTEN STATIONÄR
(BASIS DRG-FÄLLE,
EINSCHLISSLICH
GERIATRISCHE REHA)

- SONSTIGE 6 %
- LK SIGMARINGEN 4 %
- LK BIBERACH 5 %
- LK LINDAU 6 %
- BODENSEEKREIS 7 %
- LK RAVENSBURG 72 %

HEILIG-GEIST-SPITAL
733 PATIENTEN

- SONSTIGE 3 %
- LK BIBERACH 2 %
- LK LINDAU 3 %
- LK SIGMARINGEN 10 %
- BODENSEEKREIS 11 %
- STADT RAVENSBURG 18 %
- LK RAVENSBURG 53 %



ST. ELISABETH
25.589 PATIENTEN

- SONSTIGE 6 %
- LK LINDAU 4 %
- LK BIBERACH 5 %
- LK SIGMARINGEN 6 %
- BODENSEEKREIS 9 %
- STADT RAVENSBURG 23 %
- LK RAVENSBURG 48 %



BAD WALDSEE
4.236 PATIENTEN

- SONSTIGE 11 %
- LK BIBERACH 17 %
- STADT BAD WALDSEE 31 %
- LK RAVENSBURG 41 %



WANGEN
10.256 PATIENTEN

- SONSTIGE 5 %
- LK OBERALLGÄU 2 %
- BODENSEEKREIS 4 %
- LK LINDAU 14 %
- STADT WANGEN 26 %
- LK RAVENSBURG 49 %



18 **DIE LEISTUNGSSPEKTREN
UNSERER KLINIKEN**

**KRANKENHAUS ST. ELISABETH
RAVENSBURG**

**KRANKENHAUS ST. ELISABETH
RAVENSBURG**

**KLINIKUM WESTALLGÄU
WANGEN**

KRANKENHAUS BAD WALDSEE

**HEILIG-GEIST-SPITAL
RAVENSBURG**

**MEDIZINISCHE
VERSORGUNGSZENTREN**

- Notarztstandort (zwei Notarztfahrzeuge)
- Allgemein- und Visceralchirurgie, Darmzentrum
- Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin
- Gefäß-, Endovascular- und Thoraxchirurgie, Gefäßzentrum
- Frauenklinik mit Geburtshilfe, Brustzentrum und gynäkologischem Krebszentrum
- Innere Medizin, Gastroenterologie, Hämatologie, Onkologie (Schwerpunkt), Palliativmedizin
- Kardiologie, Internistische Intensivmedizin
- Kinder- und Jugendmedizin mit Kinderintensivmedizin und Frühgeborenenversorgung
- Interventionelle und Diagnostische Neuroradiologie
- Neurochirurgie
- Neurologie (mit Stroke-unit)
- Plastische und Ästhetische Chirurgie
- Interventionelle und Diagnostische Radiologie
- Nuklearmedizin
- Radioonkologie (Strahlentherapie)
- Unfallchirurgie und Orthopädie, Zertifiziertes Endoprothetikzentrum
- Urologie, Kinderurologie

- HNO (Belegabteilung)
- Handchirurgie
- Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Belegabteilung)
- Zentralapotheke
- Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie

Zentren

- Onkologisches Zentrum
- Brustzentrum
- Darmzentrum
- Zertifiziertes Endoprothetikzentrum
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Prostatakarzinomzentrum
- Onkologischer Schwerpunkt
- Gefäßzentrum
- Überregionales Traumazentrum
- Schlaganfallzentrum (Stroke-unit)
- Perinatalzentrum Level I

MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) mit den Fachbereichen

- Orthopädie
- Allgemeinmedizin

- Notarztstandort
- Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin, Palliativmedizin
- Allgemein- und Visceralchirurgie
- Orthopädie und Unfallchirurgie, Zertifiziertes Endoprothetikzentrum
- Gynäkologie, Geburtshilfe, Urogynäkologie, Brustzentrum
- Innere Medizin mit Gastroenterologie, Hepatologie und Kardiologie mit Linksherzkathetermessplatz
- Radiologie
- Augenheilkunde (Belegabteilung)
- HNO (Belegabteilung)
- Physiotherapie

Zentren

- Brustzentrum
- Darmzentrum (Partner)
- Zertifiziertes Endoprothetikzentrum
- Regionales Schmerzzentrum
- Lokales Traumazentrum
- Adipositaszentrum
- Sportmedizin

MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) mit Fachbereichen

- Radiologie
- Chirurgie
- Orthopädie

- Notarztstandort
- Chirurgie, Endoprothetikzentrum
- Innere Medizin mit Palliativmedizin
- Anästhesie und Schmerztherapie
- HNO (Belegabteilung)
- Physiotherapie

Zentren

- Zertifiziertes Endoprothetikzentrum

- Geriatrische Rehabilitation (einschließlich Therapie)
- Geriatrischer Schwerpunkt
- Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie

Ravensburg

- Orthopädie
- Allgemeinmedizin

Wangen

- Orthopädie
- Chirurgie
- Radiologie
- D-Arzt (Arbeits-, Schul- und Wegeunfälle)

Isny

- Orthopädie
- Chirurgie
- D-Arzt (Arbeits-, Schul- und Wegeunfälle)



HÖCHSTLEISTUNG RUND UM DIE UHR WIRD FINANZIELL NICHT BELOHNT

ERNEUT MEHR NOTFALLPATIENTEN

Der Trend setzt sich fort: Die Teams der Notaufnahmen der OSK haben erneut mehr Patienten als in den Jahren davor versorgt. Ärzte und Pflegefachkräfte sind jeden Tag aufs Neue bis an den Anschlag gefordert. Noch ein Trend setzt sich fort: Es kommen immer mehr Menschen mit gesundheitlichen Problemen, die eigentlich der Hausarzt behandeln kann. Viele dieser Bagatellfälle sind keine wirklichen Notfälle. Sie binden jedoch Ressourcen – Personal und Zeit. Dadurch entstehen den Krankenhäusern Kosten, die die Krankenkassen nicht ausreichend vergüten.

KEINER WIRD ABGEWIESEN

Begibt sich jemand mit Erkrankungen geringer Schwere in die Notaufnahme eines OSK-Krankenhauses, wird er nicht abgewiesen. Der Arzt muss schließlich eine ernsthafte Erkrankung vermuten und eine Diagnose stellen. Lautet diese etwa „Virusinfekt der oberen Atemwege“ entstehen dennoch Kosten. Diese belaufen sich bei ambulanten Patienten je nach Aufwand der diagnostischen Leistungen zwischen 90 und 130 Euro. Die Krankenkassen vergüten die erbrachten Leistungen allerdings nur mit 35 Euro. Der OSK entsteht also bei jedem dieser Fälle ein Defizit zwischen 55 und 95 bis Euro. In der Summe belief sich der Verlust allein in der Notaufnahme des Kran-

kenhauses St. Elisabeth in Ravensburg auf 2,5 Millionen Euro. Im Jahr 2015 wurden am EK 35.422 Fälle versorgt und davon 12.678 stationär aufgenommen.

ÜBERREGIONALES TRAUMAZENTRUM

Notaufnahmen sind – wie der Name schon sagt – auf die Behandlung von Notfällen ausgelegt. Oft geht es dabei um schwere und auch lebensbedrohliche Erkrankungen. Das EK ist zudem als Überregionales Traumazentrum auf die Behandlung von Polytraumen, also Menschen mit lebensbedrohlichen Schwerkst- und Mehrfachverletzungen, spezialisiert. Dementsprechend stehen Ärzte verschiedener Fachrichtungen und spezialisierte Pflegekräfte rund um die Uhr zur Verfügung. Und das an 365 Tagen im Jahr. In der Diagnostik stehen High-Tech-Geräte zur Verfügung, die präzise Diagnosen ermöglichen. Das alles kostet viel Geld. Um Menschenleben zu retten, ist diese Vorhaltung auf jeden Fall gerechtfertigt. Die Behandlung von Bagatellerkrankungen verschwendet aber Ressourcen und auch Gelder der Krankenkassen – letztendlich Beiträge der Krankenversicherten selbst.

Wochentags decken jeweils ein Unfallchirurg, ein Neurologe sowie ein Internist oder Kardiologe den Dreischichtbetrieb ab. Acht Stunden ist jeder von ihnen im Einsatz, nachts sind es zwölf

Stunden. Am Wochenende wird mit zwei Schichten à zwölf Stunden die Versorgung sichergestellt. Dazu kommen spezialisierte Pflegekräfte. Zusätzliche Ärzte werden werktags zur Regelarbeitszeit aus dem Krankenhausbetrieb angefordert, wenn der Patientenzustrom stark ansteigt. So kann die Anzahl der Ärzte, die in der Notaufnahme im Einsatz sind, deutlich höher sein als dies der Plan vorsieht.

PERFEKT EINGESPIELTES TEAM

Wenn ein Polytrauma angekündigt wird, sind ebenfalls zahlreiche Ärzte und Pflegepersonal der verschiedenen Fachrichtungen anwesend. Im Schockraum steht ein perfekt eingespieltes Team parat. Jeder hat seinen zugewiesenen Platz. Die Abläufe sind genau definiert. Jeder weiß, was er zu tun hat. Dazu gehört auch ein grundsätzlich ein Neurochirurg. Bei schweren Verletzungen am Kopf oder im Gesicht werden auch ein Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg sowie der Hals-Nasen-Ohrenarzt hinzugezogen. Für verunglückte Kinder steht ein Arzt der Klinik für Kinder und Jugendliche zur Verfügung.

Auch Patienten mit dem Verdacht auf Herzinfarkt kommen primär in die Notaufnahme. Eine Ausnahme stellen Patienten dar, bei denen bereits vor Einlie-

ferung im EKG ein Herzinfarkt eindeutig zu erkennen ist. Diese werden umgehend in das Herzkatheterlabor zur Behandlung gebracht. Es gibt noch weitere Notfälle, die nicht in der Notaufnahme behandelt werden. Gynäkologische Notfälle werden umgehend in die Frauenklinik des EK eingeliefert.

NOTFÄLLE VON KINDERN UND JUGENDLICHEN ERFORDERN SPEZIALWISSEN

Kinder und Jugendliche werden ebenfalls direkt in der Kinderklinik der OSK behandelt, sofern eine Erkrankung und keine Unfallverletzung vorliegen. Rund 4000 Notfälle behandeln die Kinderärzte pro Jahr. Das ist das „Kerngeschäft“ der Klinik für Kinder und Jugendliche. Es sind Notfälle wie Magen-Darm-Erkrankungen oder Atemwegsinfektio-

nen. Aber auch verunfallte Patienten im Wachstumsalter mit Knochenbrüchen, Kopfverletzungen, Verbrennungen oder Vergiftungen werden nach Erstdiagnostik in der Zentralen Notaufnahme in die Kinderklinik aufgenommen. Kinder und Jugendliche erfordern eine besondere Expertise. Neben fachlicher Kompetenz sind viel Einfühlungsvermögen, Geduld und Zeit gefragt. Zusätzlich betreuen die Ärzte der Kinderklinik jährlich etwa 3500 Kinder stationär.

WOCHENENDDIENST DER KV-NOTFALL-PRAXIS

Eine spürbare Entlastung bringt die KV-Notfallpraxis im EK. An Wochenenden und Feiertagen besetzen niedergelassene Ärzte die Dienste. Dort kann jeder Patient mit einer leichteren Erkrankung

selbst hingehen, wie auch sonst zum Hausarzt.

WÄHREND DER WOCHE INS MVZ ZU DEN ÜBLICHEN PRAXISSPRECHSTUNDEN

Das Medizinische Versorgungszentrum im Ärztehaus mit den beiden Fachbereichen Allgemeinmedizin und konservative Orthopädie entlastet die Notaufnahme ebenfalls. Wochentags können hier zu den üblichen Praxissprechstunden leichte Notfälle behandelt werden. Patienten mit leichten Beschwerden können dort kompetent versorgt werden. Am Klinikstandort St. Elisabeth gibt es somit genügend Alternativen, die eine gute Versorgung von leichten Beschwerden und Erkrankungen gewährleisten. Es muss also nicht immer gleich die Notaufnahme der OSK aufgesucht werden.





22 FÄHIG, DIE ZUKUNFT GEMEINSAM ZU GESTALTEN

„CHANGE-MANAGEMENT“

Die Mitarbeiter sollen befähigt werden, selbst die Zukunft ihres Unternehmens aktiv zu gestalten. Das ist Ziel eines Programms, das die Geschäftsführung der Oberschwabenklinik angestoßen hat. Gemeinhin spricht man von „Change-Management“. Die OSK hat ihrem Programm einen eigenen Titel gegeben:

„Gemeinsam Zukunft gestalten. OSK. Wertschaffend, wertschätzend, wertbewahrend.“ Sowohl der Weg als auch das Ziel finden in dieser Überschrift ihren Niederschlag.

„Gemeinsam Zukunft gestalten“ knüpft daran an, was seit 2012 im Sanierungs- und Stabilisierungsprozess des Unternehmens an wirtschaftlichen Verbesserungen erreicht worden ist. Die in einem Projektstrukturplan beschlossenen Maßnahmen zur wirtschaftlichen Stabilisierung der OSK bleiben natürlich unverändert auf der Agenda. Das neue Programm kommt aber nicht „on top“, es ist anders. Es ist ein Ansatz, den es in der OSK in dieser Form noch nie gegeben hat.

DREI ZENTRALE ANLIEGEN HAT DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG ZUM START FORMULIERT:

Die OSK gestaltet aktiv ihre Rolle im Gesundheitswesen. Dafür entwickelt sie gemeinsam eine neue Führungs- und Unternehmenskultur.

Schon dieser erste Anspruch ist ambitioniert. Die OSK darf nicht Spielball äußerer Kräfte sein. Beispielsweise steigen die Vergütungen der Leistungen seit Jahren nicht so stark wie die Kosten. Mit der „Kosten-Erlös-Schere“ muss die OSK aus eigener Kraft umgehen können. Lässt sich das Unternehmen treiben, ist die nächste Krise nur eine Frage der Zeit. Die Geschicke selbst in die Hand zu nehmen, beschränkt sich nicht auf die Geschäftsführung. Diese Herausforderung betrifft alle Führungskräfte und letztlich alle Beschäftigten.

DAS ZWEITE ANLIEGEN SPINNT DIESEN GEDANKEN WEITER:

Die Führungskräfte führen die OSK gemeinsam mit allen Mitarbeitenden aktiv in eine erfolgreiche Zukunft. Dafür entwickeln wir die notwendige Gestaltungsfähigkeit.

„Gemeinsam“ und „fähig“ sind die Schlüsselbegriffe. Nur wenn alle in eine Richtung ziehen, lässt sich die Zukunft gestalten. Gelingen kann die Zukunftsgestaltung aber nur, wenn die Fähigkeiten dazu in der OSK vorhanden sind. Das ist entscheidend. Deshalb steht im Kern des Programms die Befähigung. Zunächst für ein Programmteam, das gebildet worden ist, dann für die Führungskräfte und schließlich für die gesamte Belegschaft.

DIE BESCHÄFTIGTEN MÜSSEN AUCH DIE MÖGLICHKEIT HABEN, MITZUGESTALTEN. DAS IST DER KERN DES DRITTEN ANLIEGENS:

Die Führungskräfte und alle Mitarbeitenden verfügen gemeinsam über umfassende Fähigkeiten. Gemeinsames Lernen mündet in eine neue Form der Partizipation.

Welche Qualität an Kooperation und Partizipation erreicht wird, ist eine entscheidende Messlatte für den Erfolg des Programms. Mündet gemeinsames Lernen in eine neue Form der Zusammenarbeit und der Beteiligung, ist damit automatisch auch eine neue Unternehmenskultur geschaffen. Es wäre keine von oben übergestülpte Kultur, sondern eine organisch von unten gewachsene.

Ein Programmteam ist gebildet worden, das sich aus Vertretern aller Berufsgruppen und aller Standorte der Oberschwabenklinik zusammensetzt. Das Team trägt die neuen Ansätze ins Unternehmen hinein. In einer ersten Phase ging es nicht ohne Impulse von außen. Vor allem eine passende Methodik musste eingeführt werden. Dafür hatte die OSK das „Malik In-

stitute for Health Care Management“ (MIHM) aus St. Gallen gewonnen. Das Institut ist spezialisiert auf die immer komplexeren Aufgaben der Gestaltung, Steuerung und Entwicklung von Organisationen.

WORKSHOP STAND AM ANFANG

Ein gemeinsam vom Programmteam und vom Institut Malik moderierter Workshop im Juli 2015 stand am Anfang. Die Resonanz war bereits zum Auftakt hervorragend, 120 Führungskräfte der OSK kamen. Eingeladen waren nicht nur die Mitglieder der zweiten Führungsebene des Unternehmens. Dazu gehören Chefarzte, Leitungen Pflege- und Prozessmanagement sowie Abteilungsleiter. Gefragt waren auch Stationsleitungen, Oberärzte und Verantwortliche einzelner administrativer Bereiche und Versorgungsbereiche. Von Anfang an sollte das Programm auf einem breiten Fundament im gesamten Unternehmen gründen.





DIE ZUKUNFT AKTIV GESTALTEN

Zehn Monate nach Beginn des Programms erfolgte im April 2016 ein Stabwechsel. Das Institut Malik beendet die Begleitung, die inhaltliche Federführung liegt nun allein beim Programmteam. Dies war von Anfang so geplant. Schließlich ist „Gemeinsam Zukunft gestalten. OSK.“ kein gewöhnliches Beraterprojekt mit definiertem Ende, sondern ein dauerhaftes Programm mit der Befähigung aller Mitarbeiter als ständigem Ziel. Die Changemanagement-Begleiter aus der Schweiz haben die anfänglichen Impulse gesetzt und in den Workshops die Methodik vermittelt. Nun liegt es an den Führungskräften der OSK, die Zukunft des Unternehmens selbst zu gestalten.



DAS PROGRAMMTEAM

LENKUNGSAUSSCHUSS

DIE TOPTHEMEN

Dass dies schnell gelungen ist, zeigte sich schon bei der nächsten Veranstaltung. Über 100 Führungskräfte beschäftigten sich in den Räumen der Gesundheitsakademie in Weingarten mit sieben Topthemen für die Zukunft der OSK:

- **Attraktivität für gute Leute:** Mitarbeitende gewinnen & halten können
- **Kultur der Zusammenarbeit:** gut, gerne und verlässlich zusammenarbeiten
- **Entscheidungsprozesse:** fundiert, zeitnah und konsequent umgesetzt
- **Umgang mit Ressourcenknappheit:** Konzentration auf Wesentliches, gerechte und nachvollziehbare Verteilung
- **Informations- & Kommunikationsprozesse:** Transparenz zu wichtigen Themen gemeinsam herstellen
- **Personalentwicklung:** Systematische Förderung und Entwicklung
- **Führungsverhalten:** Wertschätzend und kompetent

Für die Arbeitsgruppen an den 14 Thementischen war eine gemeinsame Ausgangsfrage formuliert:

„Was müssen wir als Führungskräfte tun, um im Sinne von wertschöpfend, wertschätzend und werterhaltend unsere OSK für Patienten und Mitarbeiter attraktiv zu machen, die wirtschaftliche Lebensfähigkeit sicherzustellen und die Herausforderungen der Zukunft gemeinsam meistern zu können?“

Vier Stunden lang wurden Ideen gesammelt, wurde diskutiert und wurden aus den Erkenntnissen Ergebnisse destilliert. Am Ende galt es, die Resultate zu gewichten und per Abstimmung ein Ranking festzulegen, welche Themen im nächsten Schritt vertieft in den Blick genommen werden. „Führungsverhalten“ und „Kultur der Zusammenarbeit“ brennen den Führungskräften der OSK am meisten unter den Nägeln.

Daran hat das Programmteam angesetzt. Vier Führungsgrundsätze wurden herausgearbeitet und mit Kriterien inhaltlich gefüllt:

- **Kompetent und unterstützend führen**
- **Professionell entscheiden**
- **Wertschätzender, vertrauensvoller Umgang**
- **Positive Grundstimmung**

Was jeder dieser einzelnen Grundsätze im Alltag der Oberschwabenklinik bedeutet, war Thema des dritten großen Führungskräfteworkshops im Dezember. Danach ging es daran, diese Grundsätze im Unternehmensalltag in allen OSK-Häusern einzuüben und zu etablieren.



- **Dr. Gerhard Fischer** (Vorsitzender), Oberarzt EK Ravensburg
- **Thomas Breuning** Oberarzt Krankenhaus Bad Waldsee
- **Simone Burkert** Leiterin Pflege- und Prozessmanagement, EK Ravensburg
- **Karin Grimm** Betriebsratsvorsitzende Krankenhaus Wangen
- **Dr. Martina Gropp-Meier** Chefarztin der Frauenklinik EK Ravensburg
- **Markus Heilig** Leiter Station C 11, EK Ravensburg
- **Prof. Dr. Martin Heuschmid** Chefarzt der Klinik für Radiologie EK Ravensburg und Wangen
- **Bernd Hofmann** Oberarzt, stellvertr. Vorsitzender Gesamtbetriebsrat
- **Bruno Küber** Abteilungsleiter Facility Management
- **Dr. Stefan Locher** Chefarzt der Klinik für Anästhesie, Krankenhaus Wangen

- **Dr. Sebastian Wolf** Geschäftsführer
- **Jörg Hempel** Direktor Finanzen, Personal und Allgemeine Verwaltung
- **Dr. Jan-Ove Faust** Direktor Medizin und Pflege
- **Ernst Schwartz** Vorsitzender Gesamtbetriebsrat
- **Winfried Leiprecht** Abteilungsleiter Marketing und Unternehmenskommunikation



26 PROFIT- UND COSTCENTER SORGEN FÜR TRANSPARENZ

NICHT NUR KURZFRISTIGE STEUERUNG

Die Oberschwabenklinik hat eine Profitcenter-Rechnung eingeführt. Ziel ist es, durch eine verursachergerechte Zuordnung von Kosten und Erlösen eine abteilungsbezogene monatliche Ergebnisbetrachtung zu erreichen. Auf dieser Grundlage werden künftig sowohl die einzelne Abteilung als auch das Unternehmen insgesamt gesteuert. Dies ist ein wesentlicher Schritt, um die Krisenanfälligkeit der Oberschwabenklinik zu minimieren. Bereits bei der Erstellung des Wirtschaftsplans 2016-2019 ist die Profitcenter-Rechnung angewandt worden.

Ein Profitcenter ist eine Organisationseinheit eines Krankenhauses, für die eine eigene Erfolgsrechnung erstellt wird. Diese Organisationseinheiten entsprechen in der Regel den einzelnen medizinischen Fachabteilungen wie Neurologie, Chirurgie oder Innere Medizin. Profitcenter können aber auch erlösrelevante Organisationseinheiten außerhalb des klinischen Bereiches im engeren Sinne wie die Apotheke oder die Küche sein.

MONATLICHE ERGEBNISBETRACHTUNG

Ein Costcenter ist als indirekte Kostenstelle eine Organisationseinheit, die keine externen Erlöse erzielt. Die Kosten werden entweder, wie zum Beispiel die Leistungen der Verwaltungsabteilungen, auf die Profitcenter umgelegt oder aber durch ermittelte Preise an die Profitcenter verrechnet. Letzteres geschieht etwa bei den Leistungen des Labors über Punkte entsprechend der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Costcenter im medizinischen Bereich können die Anästhesie, ein Herzkatheterlabor oder die Endoskopie sein.

Mit der Profitcenter- und Costcenter-Rechnung, die unter der Federführung der Abteilung Unternehmenssteuerung in der OSK eingeführt wurde, ist auf der Ebene der Fachabteilungen und der Dienstleistungskostenstellen eine monatliche

Ergebnisbetrachtung möglich geworden. Damit lassen sich auf Basis einer verursachungsgerechten Kosten- und Erlöszuordnung, die mit der Einführung einer innerbetrieblichen Leistungsverrechnung verbunden ist, die einzelnen betrieblichen Einheiten steuern. Die Profitcenter-Ergebnisse liefern die Grundlage für Planungsdaten und Prognosen sowie für Analysen des Leistungsportfolios.

Profitcenter-Verantwortliche sind als Leiter ihrer medizinischen Abteilungen in erster Linie die Chefärzte. Die monatlichen Berichte machen für sie Erlöse, Personal- und Sachkosten sowie über Umlagen verrechnete Kosten transparent. Ertrags- und Verlustquellen innerhalb der OSK werden damit offensichtlich. Genauso werden Benchmarks mit vergleichbaren Profitcentern intern wie extern möglich.

GRUNDLAGE FÜR STEUERUNGSGESPRÄCHE

Für die Geschäftsführung sind die Profitcenter-Berichte Grundlage für quartalsweise Steuerungsgespräche mit den Chefärzten und den anderen Abteilungs- oder Bereichsverantwortlichen. Die Berichte werden allen Verantwortlichen monatlich zur Verfügung gestellt. Ihr Erfolg wird am Profitcenter gemessen. Dies fördert unternehmerisches Denken bei den Führungskräften und erleichtert es, gemeinsam mit ihnen Verbesserungsmaßnahmen zu definieren. Sollten außerordentliche Gespräche mit einzelnen Verantwortlichen erforderlich sein, lässt sich auch dieser Bedarf anhand der Profitcenter-Ergebnisse erkennen.

MONATSABSCHLUSS IST VORAUSSETZUNG

Voraussetzung für die Profitcenter-Rechnung war die Einführung eines Monatsabschlusses auf dem inhaltlichen Niveau eines Jahresabschlusses. Regelmäßige Monatsabschlüsse werden in der OSK seit Januar 2015 erstellt. Im Unterschied zu den bisherigen Quartals- und Halbjahresabschlüssen sind in den Monatsabschlüssen Bestandsveränderungen (Überlieger) und Urlaubsrückstellungen nicht berücksichtigt, um Verzerrungen auf die Monatswerte zu vermeiden.

Vor Einführung der Profitcenter-Rechnung wurden die erstmals 9700 Kostenstellen in der OSK bereinigt und reduziert. Die Abteilungen Unternehmenssteuerung und Finanzen arbeiteten hier eng zusammen. Nach der Anpassung auf Basis der Krankenhaus-Buchführungsverordnung reichen mittlerweile nur noch rund 400 Kostenstellen aus. Zum Jahreswechsel 2015/16 war in der neuen Struktur bereits eine fast hundertprozentige Buchungsqualität erreicht.



Die Profitcenter und Costcenter erhalten die direkt zuordenbaren Erlöse, Personalkosten und Sachkosten zugerechnet. Die Costcenter werden mittels Umlageschlüssel analog dem InEK-Kalkulationshandbuch (InEK = Institut für Entgeltsystem der Krankenhäuser) auf die Profitcenter umgelegt. Der Profitcenter-Verantwortliche wird zum Einkäufer bei den Costcentern. Er kann seine Umlagekosten reduzieren, indem er optimal anfordert, aber dennoch die medizinische Qualität hoch hält.

Die erste Phase der Einführung der Profitcenter-Rechnung war geprägt durch die Etablierung der InEK-basierten Struktur innerhalb des bestehenden SAP-Systems unter Anpassung der Kostenstellenzahl. Im zweiten Schritt ging es in erster Linie um die Optimierung der Prioritäten im Zuge der Verwendung der InEK-Umlageschlüssel in Verbindung mit entsprechenden Plausibilisierungsläufen. Gegenstände waren unter anderem die Einspielung des GOÄ-Katalogs in das Krankenhausinformationssystem (KIS) sowie die verursachungsgerechte Verteilung von Personalkosten im Ärztlichen Dienst auf Ambulanzen, Konsile und Notaufnahmen. Für alle 370 Ärzte in der OSK wurden im August und September 2015 über vier Wochen hinweg die Leistungen in den jeweiligen Tätigkeitsbereichen oder Kostenstellen erfasst und dokumentiert. Auf Grundlage dieser Auswertungen wurden Fachabteilungen als „Profitcenter“ um die entsprechenden Kosten entlastet und andere Profit- bzw. Costcenter belastet.

KOSTENTRÄGERRECHNUNG

Daneben ging es um die verursachungsgerechte Zuordnung von Erlösen bei internen Verlegungen. Die Erlöse werden jeweils der Abteilung, die den Patienten entlässt, zugeschrieben. Leistungen außerhalb der Fachabteilung in Costcentern wie beispielsweise im Operationssaal werden künftig im Rahmen der Profitcenter mittels der Erfassung der Schnitt-/Naht-Zeiten und der Ermittlung der Kosten pro OP-Minute der entlassenden Fachabteilung in Rechnung gestellt. In gleicher Weise sollen Kosten der jeweils behandelnden Fachabteilung via Kosten pro Tag auf einer Pflegestation ebenso der entlassenden Fachabteilung als Dienstleistung in Rechnung gestellt werden. In einem dritten Schritt ist die Etablierung einer Kostenträgerrechnung geplant. Diese setzt exakt auf der für die Profitcenter-Rechnung geschaffene Grundstruktur auf. Wenn in Schritt zwei ein Qualitätsgrad von über 90 Prozent erreicht ist, sind bereits rund 80 Prozent der Grundlagen für eine Kostenträgerrechnung vorhanden. Während die Profitcenter-Rechnung auf die abteilungsbezogene Steuerung abzielt, stellt die Kostenträgerrechnung ein nochmals verfeinertes Instrument zur prozessbezogenen Fallkosten-Optimierung dar.

Die Oberschwabenklinik hat eine Entwicklung eingeleitet, die nicht allein die kurzfristige Steuerung erleichtert. Vielmehr verfügt die OSK nun über Instrumente, um in ihrer langfristigen Ausrichtung die richtigen Schwerpunkte im Leistungsportfolio zu setzen.



28 **KRANKENHAUS ST. ELISABETH
– PLÄNE WERDEN WIRKLICHKEIT**

Ein modernes Zentrum für Medizin entsteht

2017 soll der Neubau des 2. Bauabschnittes des Krankenhauses St. Elisabeth in Betrieb genommen werden. Mit den neuen Häusern C und D erhalten dann auch die Frauen- und Kinderklinik sowie die Notfall- und Altersmedizin einen neuen Platz innerhalb des Krankenhauses St. Elisabeth. Die Planung des zweiten Bauabschnitts, der rund 117 Millionen Euro kostet und eine Bruttogrundfläche von rund 43.000 m² umfasst, wurde 2010 begonnen, Mitte 2017 soll aus der Planung Realität werden und damit künftig für die Bevölkerung in und um Oberschwaben ein modernes Zentrum für die medizinische Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung stehen.

Im Jahr 2013 konnte die Oberschwabenklinik mit der Fertigstellung des ersten Bauabschnitts des neuen Krankenhauses St. Elisabeth den ersten Schritt in eine moderne Zukunft gehen. Während damals die Inbetriebnahme des komplexen Neubaus von statten ging, haben sich parallel dazu viele Nutzergruppen schon Gedanken um ihren künftigen Arbeitsbereich im zweiten Bauabschnitt gemacht.

ZUKÜNFTIGE NUTZER PLANEN MIT

Aufgestellt ist das Projektteam der Oberschwabenklinik seither ein wenig anders und so hat sich auch im zweiten Bauabschnitt sehr schnell die frühe Einbindung aller Nutzergruppen der künftigen Gebäudes ein Stück weit bezahlt gemacht. Während auf der Seite des Bauherren, des Eigenbetriebes IKP des Landkreises Ravensburg, Projektsteuerer und Planer agieren, hat sich auf der Seite des späteren Betreibers, der Oberschwabenklinik, ein Kompetenzteam zusammengefunden, dass in regelmäßigen Abständen ebenfalls über die unterschiedlichen Anforderungen aller Nut-

zergruppen berät. Nicht nur Medizin und Pflege stehen dabei im Fokus, sondern auch ein wirtschaftlich effizienter späterer Betrieb der Immobilien. Vertreter aus den Bereichen IT, Technik, Medizintechnik, Hauswirtschaft, Logistik, Hygiene und auch Medizin und Pflege beraten über die gesamte Projektlaufzeit Termine, Kosten und Qualitätsanforderungen. Sie stellen somit sicher, dass die errichteten Gebäude weitestgehend auch den bisher geschaffenen klinischen Standards gerecht werden.

BETRIEBSORGANISATION VON ZENTRALER BEDEUTUNG

Schon früh in der Planung kristallisierte sich heraus, dass die Fortschreibung der betriebsorganisatorischen Planungen

im sogenannten Betriebskonzept auch maßgeblich die Planungen des zweiten Bauabschnittes beeinflussen. Mit der Überarbeitung und Konkretisierung des Betriebskonzeptes hat die sogenannte „Gruppe Betriebsorganisation“ (GBO) in der Oberschwabenklinik ihre Arbeit 2012 parallel zum Kompetenzteam aufgenommen.

Der Patient und die mit ihm verbundenen Prozesse rücken ausgehend von den Erfahrungen mit dem 1. Bauabschnitt in dem fortgeschriebenen Betriebskonzept noch weiter in den Fokus, von der Aufnahme bis zur Entlassung werden so die Betriebsabläufe entscheidend optimiert. Durch die frühe Anpassung können die

notwendigen Änderungen weitestgehend kostenneutral noch in einer frühen Phase der Planung eingearbeitet werden. Unterstützend finden hierzu in der Entwurfsplanung zahlreiche Planungsabstimmungen mit den späteren Endnutzern statt, die einerseits die neuen Betriebsabläufe verifizieren können, andererseits aber auch wertvolle Tipps aus den Erfahrungen des bisherigen Neubaus an die Planung weitergeben können.





Bauprojekt in der Phase des Projektbeginns am größten und die Ausführungsplanung stellt nur noch die Konkretisierung von bereits geplanten Kosten dar. Während die Planung die Grundrisse nun in Wand-, Boden- und Deckenansichten in einen größeren Maßstab überführte, nahmen es die GBO und die Kompetenzteams zum Anlass, die Grundlagen der Betriebskonzeption mit den späteren Nutzern Anfang des Jahres 2015 noch einmal auf den Prüfstand zu stellen.

nenden Planungen meist noch stark mit Fehlern und hohen Kosten behaftet. Daher wurden den Plänen kurzerhand mit der Krankenhausausrüstung aus dem Hause Playmobil Leben eingehaucht. Die ausgedruckte Planung im Maßstab 1:25 nahm zwar sehr viel Raum in Anspruch, aber das umfangreiche Sortiment des Playmobilkrankenhauses, welches günstig bei ebay ersteigert wurde, machte es auf einmal möglich, die Planung unter ganz anderen Gesichtspunkten zu betrachten. Die Nutzer konnten damit die Verhältnisse im Raum besser erleben und so wurden mit jedem einzelnen Funktionsbereich die geplanten neuen Betriebsabläufe im Playmobilmaßstab

Eine der großen Hürden einer jeden Inbetriebnahmephase ist es, Menschen aus ihrem gewohnten Arbeitsalltag herauszureißen um sie in einer neuen Umgebung auch gleich noch mit neuen Betriebsabläufen zu konfrontieren. Guter Rat war somit teuer, denn wie macht man Nutzer mit ihrer neuen Umgebung vertraut, wenn diese nur auf Plänen existiert? Dreidimensionale Planungen sind leider im Bauwesen immer noch selten anzutreffen und aufgrund der Vielzahl der zu verzah-



TERMIN- UND KOSTENMANAGEMENT IM FOKUS

Ein Bauprojekt, welches ohne Hürden und Hindernisse zum Ziel kommt, ist in der heutigen Zeit beinahe utopisch. Bereits beim Bau eines Einfamilienhauses kämpfen private Bauherren meist im Nachgang um Kleinigkeiten mit den Bauunternehmen. Betrachtet man die Dimension des zweiten Bauabschnittes, könnten von dieser Bausumme rund 300 Einfamilienhäuser errichtet werden. Dementsprechend könnte man auch die Vielzahl der Kleinigkeiten potenzieren, die uns in der rund sieben-jährigen Planungs- und Bauzeit des zweiten Bauabschnittes begegnet sind. Als besonders einschneidend ist hier der Wechsel des Fachplaners für eines der großen technischen Gewerke zu verzeichnen, der im Jahr 2013 durchgeführt werden musste. Dank einer gut funktionierenden Projektsteuerung und regelhaften Abstimmungen zwischen dem Eigenbetrieb IKP und der Oberschwabenklinik konnten aber weitestgehend alle Probleme immer innerhalb des Termin- und Kostenrahmens gelöst werden. Die besonders strenge Termin- und Kostenüberwachung hat es allen Beteiligten hier zu jederzeit ermöglicht, Risiken ausreichend früh zu erkennen um entsprechende Gegenmaßnahmen einzuleiten. Nicht immer war es hier insbesondere für die Nutzer einfach, denn auch sie mussten sich an die Terminvorgaben halten.

sich die Strahlentherapie am Krankenhaus St. Elisabeth zu einem vorgezogenen Projekt im Projekt. Schon immer war die Sanierung der Strahlentherapie fester Bestandteil des 2. Bauabschnittes gewesen. Dank der Unterstützung des Landkreises Ravensburg konnte der Leistungsumfang aber zukunftsweisend erweitert werden. Die neuen Linearbeschleuniger erforderten aufgrund des Strahlenschutzes eine andere Baukonstruktion, bei der schnell klar war, dass dies die bestehenden Strahlenschutzräume nicht mehr leisten konnten. So wurden zwei neue strahlengeschützte Räume auf dem Gelände errichtet. Mit der Inbetriebnahme des zweiten neuen Linearbeschleunigers Mitte 2016 steht nun auch die Strahlentherapie mit dann zweien der aktuell modernsten Linearbeschleuniger für Patienten zur Verfügung.

SIMULATION MIT PLAYMOBIL

Während in der Entwurfsplanung die Anzahl der Nutzerabstimmungen deutlich über dem normalen Maß hinaus zu einer differenzierten und soliden Baubeschreibung geführt haben, war immer klar, dass die Nutzerbeteiligung in der Ausführungsplanung deutlich kürzer von statten gehen würden. Schließlich ist die Beeinflussbarkeit der Kosten in einem

PROJEKT IM PROJEKT

Medizintechnik entwickelt sich rasant und so hat sich auch genau in dieser Zeit ergeben, dass der Linearbeschleuniger der Strahlentherapie dem technisch bedingten Ende seiner Laufzeit nahe war. Während parallel die Genehmigungsplanung für die Häuser C und D zusammengestellt wurde, entwickelte



Genauso wie die Oberschwabenklinik bereiten sich auch die Planer auf die Inbetriebnahme des Gebäudes vor. Allein die baulichen Abnahmen der rund 43.000 m² wird mehrere Wochen in Anspruch nehmen. Auch wenn die Heizungs- und Kältetechnik sich bereits im ersten Bauabschnitt im Betrieb befindet, müssen diese Anlagen dann doch auf die neuen Betriebszustände nachreguliert werden. Mehrere große Lüftungszentralen wie zusätzliche Elektrozentralen kommen im 2. Bauabschnitt ebenfalls hinzu und müssen dementsprechend neu in Betrieb genommen werden.

in der Radiologie. Großgeräte, für die es für die Umzugsphase im klinischen Betrieb dann ein Ausfallkonzept und ein Hand in Hand-Arbeiten mit der Planung und den bauausführenden Firmen erfordert. Nebenbei kommen auch eine Vielzahl an unterschiedlichsten neuen Ausstattungsgegenständen, die im Gebäude ihren neuen Platz finden müssen. Rund 2.000 Einzelteile von der Blutdruckmanschette bis zum Ultraschallgerät werden im Zuge des Neubaus durch die Oberschwabenklinik beschafft. Sie müssen entsprechend dem Medizinproduktegesetz inventarisiert und erstgeprüft werden, was ungefähr ein halbes Jahr Zeit in Anspruch nehmen wird.

MEDIZINTECHNIK VOR GROSSER HERAUSFORDERUNG

Vor einer der größten Herausforderungen steht dieses Mal die Medizintechnik. Notfall-CT und Notfallröntgen werden ebenso abgebaut und an den neuen Standort versetzt, wie der Magnetresonanztomograph (MRT) und die Durchleuchtungseinheit



nachgespielt. Anfängliche Befürchtungen über große Planungsänderungen blieben aus, ganz im Gegenteil: An der ein oder anderen Stelle konnten damit auch bessere Betriebsabläufe sozusagen spielerisch erarbeitet werden und tragen hoffentlich somit auch nach dem Einzug dazu bei, dass sich die Nutzer auf den durchgespielten Prozess besinnen und hierdurch eine höhere Akzeptanz für das Neue erreicht wird. Für die Playmobilwelt ist dank des Neubaus der Kinderklinik auch schon ein passender Nachnutzer gefunden, so dass auch hier eine weitere Synergie zwischen Bau und Betrieb geschaffen werden konnte.

dienste um. So können zum Beispiel, die Geburtshilfe und die Gynäkologische Funktionsdiagnostik wie auch die Gastroenterologie und Endoskopie neue Räume beziehen.

UMZÜGE IN DER NACHT

Auch die zentrale Notaufnahme sowie die Intensivstationen werden 2017 in ihre endgültigen Räumlichkeiten einziehen. Wie bereits 2010, als das Interims-Notfallgebäude auf der Nordseite des EK bezogen wurden, werden diese Umzüge die Teams wieder vor eine besondere Herausforderung stellen. Voraussichtlich werden diese Einrichtungen in den Nachtzeiten umziehen, um am nächsten Tag dann an neuer Stelle die ersten Patienten entgegenzunehmen. Eine Baustelle in diesem Bereich verbleibt allerdings, denn bis die ersten Rettungsfahrzeuge vor die neue Notaufnahme rollen können, wird wahrscheinlich über ein weiteres Jahr vergehen. Die neue Zufahrt parallel zur Gartenstraße kann erst gebaut werden, wenn das alte Bettenhaus abgerissen ist.

Hinzu kommen auch interne Umzüge von Stationen, die bislang nur als Interimslösung im neuen Bettenhaus untergekommen sind und ihre endgültige Heimat in Haus C und D finden werden. Hierzu gehören die Wöchnerinnen und die Patienten der Intermediate Care Station. Diese und ähnliche Umzüge lösen dann unterschiedliche Zusammenlegungen und Neubildungen von Stationen aus. Schließlich muss danach auch der letzte verbliebene Altbau, das ehemalige Bettenhaus West aus den 60er-Jahren, noch geräumt und für den danach folgenden Abriss vorbereitet werden.

INBETRIEBNAHMEPHASE BEGINNT BEREITS 2016

Entsprechend den Erkenntnissen aus dem Einzug in das neue Bettenhaus im Jahr 2013 hat auch der Betriebsbeginn des zweiten Bauabschnittes seine Schatten weit voraus geworfen. Bereits Anfang 2016 wurde mit der Inbetriebnahmeplanung des zweiten Bauabschnittes begonnen, die um einiges komplexer sein sollte, als dies beim Einzug in das neue Bettenhaus 2013 der Fall war. Hierfür gibt es mehrere Gründe. Zum einen müssen dieses Mal Patienten nicht nur innerhalb desselben Krankenhauses verschoben werden, sondern die Patienten der Kinderklinik sind bei der Verlegung in den Neubau auf externe Transportdienste der Hilfsorganisationen angewiesen. Mit der Inbetriebnahme ziehen auch mehrere Funktions-



FAKTEN ZUM 2: BAUABSCHNITT

NEUBAU ÖFFNET SEINE PFORTEN

Zur Jahresmitte 2017 soll es dann soweit sein. Der Empfang an seinem derzeit interimistischen Unterbringungsort zieht als eine der ersten Einheiten in die dann fertige neue Halle des Krankenhauses St. Elisabeth. Mit ihm werden dann auch die ersten Patienten über die nach Osten hin erweiterte Magistrale den Neubau betreten können ohne dass sie wie heute nach rechts Richtung Teich abbiegen müssen. Wer von Süden her kommt, muss sich dann aber noch gedulden: Der Südeingang als kürzester Weg ins Krankenhaus aus dieser Richtung wird zunächst nicht für Besucher zur Verfügung stehen, da dort die Rettungsfahrzeuge ihren vorläufigen Anlaufpunkt haben werden, bis die endgültige Zufahrt fertig ist. Zug um Zug ziehen dann im laufenden Betrieb die einzelnen Bereiche in

den Neubau, wobei die Umzüge immer wieder an der einen oder anderen Stelle unterbrochen werden, um dann mit kleineren Umbaumaßnahmen erst die bisherigen Interimsmaßnahmen abzulösen und den Endzustand in den jeweiligen Gebäuden herzustellen. Bau und Betrieb müssen auch hier wieder eng verzahnt werden, um eine möglichst reibungslose Einzugsphase sicherzustellen.

AUCH NACH DEM EINZUG GEHT ES WEITER

Mit dem Einzug in den Neubau wird das ehemalige Bettenhaus West vollständig geräumt. Das Haus ist zum Abbruch vorgesehen und soll der neuen Vorfahrt für Rettungs- und Krankentransportwagen Platz machen. Auch der Wirtschaftshof muss noch vollständig an die neuen Gegebenheiten angepasst werden, was wiederum die logistischen Bereiche des Krankenhauses St. Elisabeth vor eine Herausforderung stellt. Die alte Not-

- Planungsbeginn: 2010
- Bauzeit: 2013 bis gepl. 2018
- Bruttogrundfläche: 37.803 m²
- Bruttorauminhalt: 152.860 m³
- Baukosten: 117 Mio. €
- Bauherr: Landkreis Ravensburg
- Architekt: Arcass Architekten
- Tragwerksplaner: Boll & Partner
- Elektro-/ IT-Technik: Ingenieurgesellschaft Technik IGT
- Gebäudetechnik: fc-Ingenieure
- Brandschutz: Halfkann & Kirchner
- Bauphysik: Horstmann & Berger
- Tiefbau: Ingenieurbüro Kovacic
- Rückbau: Kugel Schlegel Wunderer GbR
- Medizintechnik: Teamplan
- Freianlagen: Gesswein Landschaftsarchitekten
- Projektsteuerung: Drees & Sommer
- Telefonie: CC Schneider GmbH

- Eigenleistung OSK: Schließanlagenplanung
- Feuerwehr- und Fluchtwegeplanung
- Leitsystemplanung
- Etappierungs- und Umzugsplanung

aufnahme wird zur Warenannahme umfunktioniert, damit weiterhin die Speisenversorgung, die Abfallentsorgung, die Apotheken- und Zentrallagerbelieferung sichergestellt ist. Der Wirtschaftshof selbst muss teilweise tiefer gelegt werden. Ein neues Rampenbauwerk wird Wirtschaftshof und Liegendkrankenwvfahrt verbinden. Eine Folgebaustelle, die für die klinischen Alltag sozusagen eine Intervention an der Schlagader des Klinikums, der Notaufnahme, bedeutet.

PARKEN...

...wird man dann nach der Verlegung des Hubschrauberlandeplatzes auf das Dach des Hauses C in einer neuen Parkierungseinrichtung im Zuge eines dritten Bauabschnittes. Sodann gehört hoffentlich die ärgerliche Suche nach einem Parkplatz auf dem neuen Campus der Oberschwabenklinik Krankenhaus St. Elisabeth der Vergangenheit an.

Parallel hierzu werden im kommenden Jahr die verbliebenen Flächen im Haus B umgebaut. Nicht nur die Funktionsbereiche müssen hier noch an den Stand der Technik angepasst werden, auch der bauliche Brandschutz muss noch vollständig fertiggestellt werden. Die Verwaltung des Klinikums muss nach Abschluss der Umbaumaßnahmen ebenfalls ihre neuen Räumlichkeiten beziehen, so dass dann auch Ende des zweiten Jahrzehnts das Hochhaus abgerissen und die Außenanlagen fertiggestellt werden können.

Mit Spannung darf also nun die Eröffnung des Neubaus erwartet werden. Bleibt zu hoffen, dass auch die Inbetriebnahme und der Einzug in den Neubau termingerecht und ohne Schwierigkeiten von statten geht. Vorbereitet darauf ist die Oberschwabenklinik allemal.





SCHRITT FÜR SCHRITT VORAN IN DIE ZUKUNFT

DIE INVESTITIONEN INS KRANKENHAUS WANGEN

Noch nie in seiner 100-jährigen Geschichte war das Krankenhaus Wangen so wichtig wie heute. Die Oberschwabenklinik hat ihre stationäre Versorgung im Westallgäu nach Schließung der kleineren Standorte in Leutkirch und Isny ganz auf dieses Haus konzentriert. Sein Einzugsgebiet umfasst im Landkreis Ravensburg und den angrenzenden bayerischen Gemeinden rund 100 000 Einwohner. Entsprechend steigen die Patientenzahlen sowohl in der stationären Versorgung als auch in den Ambulanzen, der Notaufnahme und dem Medizinischen Versorgungszentrum.

ZENTRALE KLINIK DER REGION

Mit der Standortreform im Westallgäu wurde den Menschen eine Stärkung des Standortes Wangen als zentraler Klinik für die Region versprochen. Eine Zusage, die Landkreis und Oberschwabenklinik einlösen. Erneut investiert der Landkreis mehrere Millionen Euro in das Krankenhaus Wangen. Drei Millionen Euro kostet der Ausbau des vierten Obergeschosses zu einer Regelleistungs-

station. Gut eine Million Euro fließt in die Renovierung der Geburtshilfe und in den Einbau eines Eingriffsraumes für Notsectionen. Mit 2,4 Millionen Euro ist die Verbesserung des Brandschutzes in den Treppenhäusern veranschlagt.

Insgesamt sind es 6,7 Millionen Euro die vom Landkreis RV für das Krankenhaus Wangen aufgewendet werden. Dieses Investitionspaket ist ein weiterer wichtiger Schritt in die Zukunft des Hauses, Nicht so spektakulär wie beim „Jahrhundertprojekt“ Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg, aber jede einzelne Baumaßnahme in Wangen verbessert die Versorgung der Menschen im Westallgäu. Schritt für Schritt ist in der Summe seit 2008 einiges geschehen.

EIN GESUNDHEITS-CAMPUS IST ZUSAMMENGEWACHSEN

Kurzfristig hat die OSK die Bettenzahl am Klinikum Westallgäu von früher 180 auf jetzt 205 erhöht. Das reicht aber nicht, um den absehbaren Versorgungsbedarf abzudecken und vor allem auch noch Raum für die medizinische Entwicklung des Hauses zu lassen. Über 10 000 statio-

näre Patienten sind 2015 in Wangen versorgt worden. Der Trend weist unverändert nach oben. Das Sozialministerium hat einem Antrag der OSK entsprochen und die Zahl der Planbetten auf 235 erhöht. Der Landkreis schafft bis 2017 die zusätzlichen Patientenzimmer durch den Umbau des vierten Obergeschosses des Krankenhauses.

Dort hat bislang das Zentrum für Psychiatrie eine Station betrieben. Das ZfP zieht samt Tagesklinik, die bisher im Erdgeschoss angesiedelt ist, um in einen Neubau neben den Personalwohngebäuden. Mit dem Neubau des ZfP-Gebäudes und der Onkologischen Praxis die seit Anfang 2015 in Ihrem Neubau den Abschluss der Nordachse des Klinikkomplexes bildet, ist ein gelungener Gesundheits-Campus zentrumsnah am Engelberg entstanden.

AUCH IN DER GEBURTSHILFE TUT SICH EINIGES

Die Geburtsabteilung am Krankenhaus Wangen kann auf eine lange Tradition zurückblicken und wird nicht nur von Bürgern der Stadt Wangen, sondern auch gerne vom ländlichen Umfeld in Anspruch genommen. Auch ist die Notfallversorgung bei einer Sectio schon immer gewährleistet und wird im Zentral-OP unter optimalen Bedingungen

durchgeführt. Für den besonderen Fall der Notsectio wird bisher stets ein OP-Saal des Zentral-OPs oder der ambulante OP freigehalten. Um die Einschränkungen für den OP-Betrieb, die sich daraus ergeben, zu optimieren, wird nun ein neuer Eingriffsraum in unmittelbarer Angrenzung an die Entbindung gebaut. In diesem Zuge wird die in die Jahre gekommene Entbindung grundlegend saniert und erreicht damit einen konkurrenzfähigen Standard. Durch die neu geschaffene Situation können die dringend benötigten Kapazitäten im Zentral-OP geschaffen werden.

ZWEI NEUE ZENTREN SIND ENSTANDEN

Andere Fachdisziplinen im Hause entwickeln sich vielversprechend. Das Endoprothetikzentrum verzeichnet eine steigende Anzahl von Knie- und Hüftoperationen und in der Allgemeinchirurgie etabliert sich das Adipositaszentrum. Mit der neu geschaffenen OP-Kapazität und den positiven Entwicklungen der Fallzahlen amortisiert sich die Investition für den neuen Notsectio-Eingriffsraum bereits nach zwei Jahren.

Die Investitionen ins Krankenhaus Wangen

2008/09

- Neuer Aufwachaum
- Neugestaltung der Stationen
- Sanierung Fassade und Dach
- Sanierung Personalwohngebäude
- Erneuerung Heizzentrale einschl. Hackschnitzelanlage und Photovoltaikanlage
- Neuer Eingang
- Neu gestalteter Vorplatz

2010

- Neue und erweiterte Intensivstation
- Erneuerung Heizzentrale mit Hackschnitzelanlage, neuen Kesselanlagen und Hackschnitzelanlage
- Modernisierung Heizungsverteiler und Regelungstechnik
- Medizinisches Versorgungszentrum
- Neues Labor

2011

- Erneuerung Lichtrufanlage
- Einbau 40-Zeilen-CT-Gerät
- Linksherzkathetermessplatz
- Umbau Speisenversorgung

2013

- Instandsetzung Kanäle

2014

- Neuer Besucherparkplatz
- Erneuerung Elektrotechnik
- Instandsetzung Flachdach Funktionsbau

2015

- Onkologische Praxis
- Gestaltung der Außenanlagen

Bis 2017:

- Neue Station durch Umbau 4. Obergeschoss
- Notfallsectio-OP
- Renovierung Geburtshilfe
- Verbesserung Brandschutz





38 FREUNDLICHES GESICHT FÜR EIN STARKES HAUS

Das Krankenhaus Bad Waldsee

Das Foyer wirkt licht und hell, der Außenbereich aufgeräumt und einladend. Wer sich auf dem Fußweg durch die herrliche Allee dem Krankenhaus Bad Waldsee nähert, läuft auf ein attraktiv gestaltetes Entree. Der niedrige, drückend wirkende Eingang vergangener Jahre mit seinen Schwenktüren ist verschwunden. Dafür geht es nun durch eine moderne Drehtür barrierefrei ins modern gestaltete Innere.

BARRIEREFREIHEIT VORAUSSETZUNG

Die Barrierefreiheit war eines der wichtigsten Ziele der Neugestaltung. Schließlich ist der Gelenkersatz ein überregional bedeutsames Spezialgebiet des Bad Waldseer OSK-Hauses. Entsprechend viele Patienten mit Einschränkungen der Gehfähigkeit kommen in die Klinik. Fast 700 Menschen setzt das Team um Chefarzt Dr. Karl Utz jedes Jahr künstliche Hüft- oder Kniegelenke ein. Auch die Innere Medizin unter Chefarzt Dr. Thomas Sapper erfreut sich ungebrochen großer Akzeptanz, so dass das Bad Waldseer Haus pro Jahr 4300 stationäre Patienten versorgt.

Umso erfreuter ist man bei der Oberschwabenklinik, dass der Landkreis wieder in bedeutendem Maße in das Haus investiert hat. Insgesamt 2,5 Millionen Euro wurden bereitgestellt. Dabei ging es nicht nur um Foyer und Außenanlagen. Auch der Brandschutz musste auf den Stand aktuell gültiger Vorschriften gebracht werden. Die Arbeiten betrafen alle Bettenbereiche. In einem außerordentlich gut belegten Krankenhaus war das eine große Herausforderung. Die Abstimmung der Bauarbeiten auf den laufenden Betrieb war enorm wichtig, damit die Krankenversorgung in vollem Umfang aufrecht erhalten werden konnte.

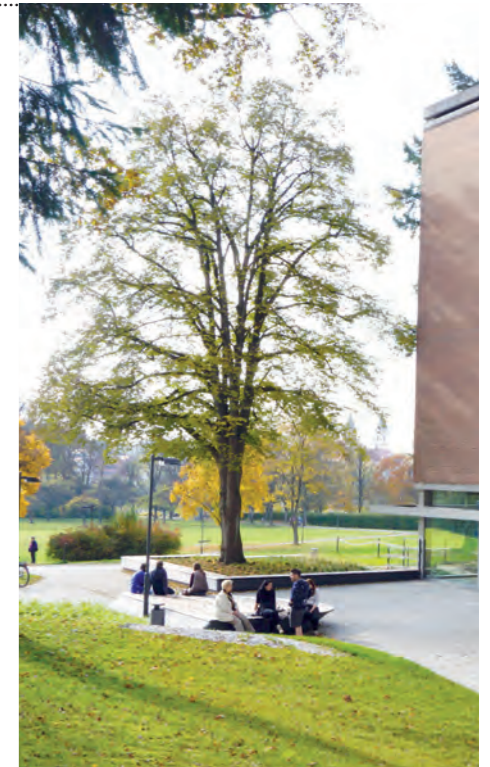
Die Bauarbeiter gingen Stück für Stück vor. Jeweils vier Patientenzimmer wurden für sechs Tage geschlossen. Bei den Arbeiten wurde so viel Rücksicht wie nur irgend möglich auf die Patienten genommen. Doch ganz ließ sich Lärm nicht vermeiden.

MEHR ATMOSPHÄRE UND KOMFORT

Nach Abschluss der Sanierung erleben Patienten und Besucher das Krankenhaus Bad Waldsee als ein Haus mit noch mehr Atmosphäre und noch mehr Komfort. Aus dem einst gedrängten und vollgestellten Foyer ist ein großzügiger Raum mit viel Licht von zwei Seiten geworden. Der Empfangstresen ist einladend gestaltet. Ein direkt daneben neu geschaffener Raum bietet die Möglichkeit zum diskreten Aufnahmegespräch. Das neue Leitsystem im Hause erleichtert die Orientierung. Angebracht ist es neben den beiden Personenaufzügen, die seit 2011 stillgelegt waren und nun wieder reaktiviert worden sind.

BÄNKE UND RUHEPLÄTZE LADEN ZUM VERWEILEN EIN

Sehr viel Wert ist bei der Neugestaltung aufs Detail gelegt worden. Dies gilt auch für den Außenbereich. In Holz gehaltene Bänke und Sitzflächen unter den mächtigen Bäumen laden zum Verweilen ein. Die geschwungenen Formen des Beetes vor dem Eingang und der Wegbegrenzungen verleihen der ganzen Fassade eine neue Leichtigkeit. 44 Jahre nachdem der Neubau neben dem aus dem Jahre 1907 stammenden historischen Haus errichtet worden ist, hat das Krankenhaus ein neues Gesicht bekommen.





40 KRANKENPFLEGE – EINE AUSBILDUNG MIT JOBGARANTIE!

Qualifizierte Fachkräfte zu akquirieren, ist aufwändig. Die Suche kostet Zeit und viel Geld. Um gut ausgebildete Pflegekräfte zu gewinnen, beschreitet die Oberschwabenklinik seit Jahrzehnten einen sehr erfolgreichen Weg: Sie bildet selbst aus! An drei Standorten werden die Pflegefachkräfte von morgen fit für den Beruf gemacht: an den Krankenpflegeschulen des Landkreises in Bad Waldsee und Wangen und an der Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben in Weingarten. Die OSK ist Hauptgesellschafter der Gesundheitsakademie, die Klinikum Friedrichshafen GmbH ist weiterer Gesellschafter.

PFLIEGEFACHKRÄFTE SIND MULTITALENTE

Kranke Menschen zu pflegen, stellt hohe Anforderung an die Pflegefachkräfte. Der Pflegeberuf ist äußerst vielschichtig. Pflegefachkräfte sind Multitalente. Sie beherrschen einerseits wissenschaftlich fundiertes Fachwissen, andererseits verfügen sie über hohe soziale und kommunikative Kompetenzen. Ihr Wissen und ihre Fähigkeiten müssen sie permanent weiterentwickeln, um immer auf dem neuesten Stand zu sein.

In der Pflege hat die Spezialisierung schon lange Einzug gehalten. Gleich drei Ausbildungsberufe stehen den Bewerbern zur Auswahl: Gesundheits-

und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie operationstechnische Assistenz (OTA). Operationstechnische Assistenten unterstützen den Arzt bei Operationen und sorgen für einen reibungslosen Ablauf im OP. Sie bereiten Instrumente auf, bedienen medizintechnische Geräte, betreuen den Patienten und tragen zu einem hohen Hygienestandard bei.

Die Ausbildung erfolgt in Blöcken: Theorie- und Praxiseinheiten wechseln sich ab. Im praktischen Einsatz auf den Stationen werden die Auszubildenden von Praxisanleitern betreut. Sie sorgen für eine praxisnahe Ausbildung. So lernen die angehenden Pflegekräfte nicht nur ihr Handwerkszeug von der Pike an, sondern auch die Abläufe in unterschiedlichen Kliniken der OSK kennen. Dies zahlt sich aus, wenn die ausgebildeten Pflegefachkräfte später in einem der Krankenhäuser der OSK arbeiten.

NEUE MEDIEN BIETEN CHANCEN

Noch sind die Ausbildungsplätze sehr begehrt. Alle Plätze sind schnell vergeben. Damit das auch zukünftig so bleibt, setzt die OSK verstärkt auf elektronische und neue Medien, die vor allen Dingen die junge Zielgruppe nutzt. Auf der Homepage des Klinikverbundes werden

freie Stellen differenziert nach Berufsgruppen auf dem Stellenportal ausgeschrieben und gleichzeitig auf Facebook veröffentlicht. Auch auf Bildungsmessen in der Region ist die OSK mit einem eigenen Stand vertreten. Geplant ist zukünftig eine Befragung der Bewerber, wie sie auf die OSK aufmerksam wurden. So kann die OSK ihre Aktivitäten gezielt dem Informationsverhalten der potenziellen neuen Mitarbeiter anpassen.

Pflegeberufe stellen quasi eine Arbeitsgarantie dar. Neben Krankenhäusern sind ambulante Pflegedienste potenzielle Arbeitgeber. Die Einsatzgebiete sind im wahrsten Sinne des Wortes grenzenlos. Mit einer Ausbildung in Deutschland kann man nicht nur im Ausland arbeiten, man ist dort sogar sehr gefragt. Der hohe deutsche Standard ist sehr geschätzt.

VIelfältige Ausbildung - Nicht nur für Frauen

In einem Pflegeberuf stehen den Absolventen aber auch viele Chancen offen. Groß ist das Angebot an Weiterbildungen und beruflichen Aufstiegschancen. Anästhesiepflege, Intensivpflege, pädiatrische Intensivpflege, Palliativpflege, Stationsleitung, Praxisanleitung – dies alles sind berufliche Perspektiven. Selbst ein Studium der Pflegepädagogik, der Pflegewissenschaft oder des Pflegemanagements ist nach der Ausbildung in der Pflege möglich. Die Gesundheitsakademie bietet auch den Bachelor-Studiengang Pflege in Kooperation mit der

Hochschule Ravensburg-Weingarten an. Verschiedene Masterstudiengänge können im Anschluss belegt werden.

Noch etwas hat sich in der Pflege verändert. Junge Männer sind längst keine Exoten mehr. Nur die Kinderkrankenpflege ist fest in Frauenhand. In der Ausbildung Krankenpflege sowie im Bachelorstudiengang Pflege beträgt die Männerquote zwischen 15 und 20 Prozent. Im aktuellen Ausbildungskurs an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Wangen sind von 26 Teilnehmern sieben junge Männer dabei. Dies ist ein überdurchschnittlich hoher Männeranteil. Junge Männer scheinen die Attraktivität des Pflegeberufs erkannt zu haben. Pflege ist ein wissenschaftlich fundierter Beruf - hoch anspruchsvoll, herausfordernd und sehr erfüllend.

Die Ausbildung in der OSK





42 MEDIZINSTUDENTEN SAMMELN INTERNATIONALE ERFAHRUNG

Das Praktische Jahr

Immer mehr Medizinstudenten sammeln während ihres Studiums im Ausland Erfahrung. Sie nutzen die Chance, andere Gesundheitssysteme, andere medizinische Standards und natürlich auch andere Kulturen kennen zu lernen. Dies gilt sowohl für deutsche Studenten als auch für Studenten ausländischer Universitäten. Medizinstudenten haben die Wahlfreiheit, Teile ihres Praktischen Jahres, kurz PJ, an der Heimatuniversität, deren Lehrkrankenhäusern oder auch an Lehrkrankenhäusern anderer Universitäten weltweit zu absolvieren. Zwei Krankenhäuser der Oberschwabenklinik sind Lehrkrankenhäuser der Universität Ulm: das Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg seit 1977 und das Krankenhaus Wangen seit 2010.

MEDIZIN KENNT KEINE GRENZEN

Das Praktische Jahr besteht aus drei Tertialen: 16 Wochen Chirurgie, 16 Wochen Innere Medizin und ein Wahlfach von ebenfalls 16 Wochen Dauer. Um das deutsche Staatsexamen zu absolvieren, muss zumindest eines dieser Fächer in

einem deutschen Lehrkrankenhaus abgeleistet werden. Die anderen beiden Tertiale können weltweit absolviert werden. Von den PJ-Studenten, die im Mai 2016 an den Lehrkrankenhäusern der OSK ihr Examen ablegen, sammelten viele ebenfalls Erfahrungen in einem Krankenhaus im Ausland. Einige zog es dabei in die weite Ferne: nach Australien, Südafrika, Namibia und Australien.

Im Gegenzug ist die OSK für Studenten anderer Unis sehr interessant. In Deutschland kommen die PJ-Ler beispielsweise aus Dresden, Hannover, Würzburg und Homburg. Bewerbungen aus dem Ausland kommen meist aus europäischen Nachbarländern, nämlich von den Universitäten in Wien, Graz und Innsbruck in Österreich sowie in Budapest und in Pécs in Ungarn. Manchmal sind darunter auch Deutsche, die im Ausland studieren und nun im Heimatland wiederum ihr PJ ableisten. Das Medizinstudium kennt keine Grenzen mehr.

PRAXIS IN ALLEN FACHBEREICHEN

Wie ihre Kommilitonen der Uni Ulm loben die Studenten ausländischer Unis den hohen Praxisbezug, die intensive Betreuung und das große Angebot an Kursen und Seminaren in der OSK. PJ-Stu-

denten werden fest in den Arbeitsalltag integriert. Sie sind im OP dabei, bei Notarztsätzen und in der Notaufnahme zugange. Neben dem Chefarzt eine Lehrvisite zu machen, ist nicht in allen Lehrkrankenhäusern selbstverständlich, in der OSK schon.

Der Umgang zwischen Chef- und Oberärzten sowie den PJ-Studenten ist kollegial, bestätigen seit Jahren die angehenden Ärzte. So wundert es auch nicht, dass dank der intensiven Betreuung die Noten der PJ-Studenten, die hier ihr Examen machen, stets sehr gut sind. Als Lehrbeauftragte ist am EK Prof. Dr. Ekkehard C. Jehle für die Ausbildung der jungen Akademiker verantwortlich. Er ist Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie. Am Krankenhaus Wangen übernimmt Dr. Joachim

Brückel, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin, diese Aufgabe.

PJ-STUDENTEN - DIE ÄRZTE VON MORGEN

Bei den begehrten PJ-Plätzen in der OSK genießen die Studenten der Universität Ulm Vorrang. Das EK bietet 30 PJ-Plätze, das Krankenhaus Wangen sechs. Hat die OSK noch Kontingente frei, werden diese von der Uni Ulm an andere PJ-Studenten aus Deutschland vergeben. Zusätzlich können sich Bewerber aus dem Ausland direkt an dem jeweiligen OSK-Haus bewerben. Natürlich müssen neben der fachlichen Qualifikation auch die sprachlichen Voraussetzungen erfüllt werden. Maßgeblich ist die Niveau-

stufe C1: fachkundige Sprachkenntnisse. Deutsch muss fließend in Wort und Schrift beherrscht werden.

Dank der schnellen Integration der PJ-Studenten in die OSK-Teams bedeuten sie eine wertvolle Unterstützung im Arbeitsalltag. Das Engagement in den Ärztenachwuchs lohnt sich. Schließlich sind die PJ-Studenten von heute unsere Ärzte von morgen. Und schon manch ein ehemaliger PJ-Student ist heute Arzt in Diensten der OSK.





44 KOMPETENZEN ENTWICKELN

GESUNDHEITSAKADEMIE BODENSEE-OBERSCHWABEN

Das Wissen in Medizin, Pflege und in den anderen Berufen des Gesundheitswesens entwickelt sich immer schneller fort. Die Anforderungen an Kompetenzanpassungen und Weiterentwicklungen im Beruf steigen. Die demografische Entwicklung erfordert z. B. Veränderungen in der Betreuung von älteren Menschen. Beratungskompetenz und die Fähigkeit, sektorenübergreifend zu denken und zu handeln, wird immer wichtiger. Beschäftigte aller Berufsgruppen im Gesundheitswesen sind permanent gefordert, ihre Kenntnisse, Fertigkeiten und personale sowie soziale Kompetenzen auf dem neuesten Stand zu halten und weiterzuentwickeln.

Die Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben in Weingarten bietet hierzu ein umfassendes Fort- und Weiterbildungsprogramm für Gesundheitsberufe an. Rund 3000 Teilnehmer aus der Region sowie überregional und deutschlandweit nutzten im vergangenen Jahr das attraktive Angebot. Die

Gesundheitsakademie ist die größte Einrichtung ihrer Art in der Region. Hauptgesellschafter der Gesundheitsakademie ist die Oberschwabenklinik GmbH, die Klinikum Friedrichshafen GmbH ist ebenfalls Gesellschafter.

HERAUSFORDERUNG DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG

Eine Herausforderung sowohl für Ärzte wie auch Pflegekräfte stellen immer älter werdende Patienten dar, die größtenteils weitere Begleiterkrankungen haben. Geriatriische Pflege, Palliativpflege, Umgang mit Menschen mit Demenz oder andere altersspezifische Themenstellungen sind im Fort- und Weiterbildungsbereich der Gesundheitsakademie stark nachgefragt.

Auch die Versorgung chronischer Wunden rückt verstärkt in den Fokus: zertifizierte Wundexpertenkurse und die Weiterbildung zum Fachtherapeut Wunde, sind hier als Beispiele zu nennen. Die Weiterbildung zur Hygienefachkraft ist seit zwei Jahren fest im Portfolio etabliert. Andere Weiterbildungen wie zur Intensivpflege und Anästhesie, sowie zur pädiatrischen Intensivpflege werden seit Jahren mit großer Resonanz angenommen.

ZUSATZQUALIFIKATIONEN SIND GEFRAGT

Neu ins Jahresprogramm 2016 aufgenommen worden sind unter anderem Themen wie Deeskalation und Kommunikation sowie der Umgang mit kognitiv eingeschränkten Menschen in der Notaufnahme. Gerade in der Notaufnahme sind die Mitarbeiter mit komplexen Anforderungen konfrontiert, da hier belastende Emotionen bei Patienten und Angehörigen das Team sehr stark fordern können.

Gefragt sind grundsätzlich Zusatzqualifikationen und deren Aufbaukurse aber auch Angebote, um das erlernte Wissen immer wieder aufzufrischen und neues Wissen und die erforderlichen Kompetenzen zu integrieren. Wiedereinsteigerinnen in den Beruf können sich in der Gesundheitsakademie auf die Veränderungen des Berufsfeldes vorbereiten, um dann wieder im Arbeitsmarkt Fuß fassen zu können. Gut besucht waren Kurse zur Entwicklung der eigenen Führungs- oder Sozialkompetenz. Es interessieren aber auch Themen wie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder Selbstmanagement: mit Stresssituationen umzugehen und Anforderungen im Job gesund meistern.

Immer wichtiger wird die Begleitung von Auszubildenden in der Praxis. Hierfür bietet die Gesundheitsakademie seit Jahren Praxisanleiterkurse an, deren Inhalte in Zukunft auch an neue gesetzliche Anforderungen angepasst werden. Hier und in anderen Weiterbildungen funktioniert das Kursleitersystem der Gesundheitsakademie sehr gut.

DAS ANGEBOT WIRD IMMER VIELFÄLTIGER

Durch Marktbeobachtungen, Bedarfsfragen und Anregungen der Kursbesucher passen die Mitarbeiter des Fortbildungsbereiches der Gesundheitsakademie ihr Angebot permanent an die Wünsche der vielen Institutionen an, die ihre Teilnehmer in die Gesundheitsakademie entsenden. Die breite Angebotspalette ist dabei äußerst differenziert konzipiert. Jeder der Sektoren - sei es die ambulante oder stationäre Versorgung, die Akut- oder Langzeitbetreuung - erfordern unterschiedliche Fortbildungsschwerpunkte und Inhalte. Diesem Anspruch trägt das Fortbildungsprogramm der Gesundheitsakademie Rechnung.

Unterstützt wird der Fortbildungsbereich von 170 Referenten aus dem gesamten Bundesgebiet, aber auch aus Österreich und der Schweiz. Das Jahresprogramm umfasst stolze 240 Seiten. Interessierten stehen rund 100 Kurse, Seminare, Vorträge und Workshops zur Auswahl. Für OSK-Mitarbeiter werden 23 Pflichtfortbildungen sowie spezielle Kurse für Oberärzte angeboten.

Die jährlich rund 3000 Teilnehmer der Angebote der Gesundheitsakademie sprechen für den Erfolg des Konzeptes. Es sind nicht nur OSK-Mitarbeiter, im Gegenteil. Der Großteil davon kommt aus externen Einrichtungen. Viele von ihnen sind bereits Stammkunden, die die hohe Qualität des Fortbildungsangebots der Gesundheitsakademie schätzen. Aber auch viele der Referenten sind gern gesehene und gehörte Dauergäste.





46 HERAUSFORDERUNG FLÜCHTLINGS-VERPFLEGEUNG GEMEISTERT

OSK Küche liefert Essen für Flüchtlingsunterkünfte

Die Flüchtlingswelle stellt für Landkreise, Städte und Kommunen eine große Herausforderung dar. An erster Stelle ist die Unterkunft zu nennen. Wie und vor allen Dingen wo bringt man die vielen Menschen unter? Natürlich müssen die sie auch gepflegt werden. Die Oberschwabenklinik hat vom Landkreis Ravensburg den Auftrag erhalten, die Menschen in den Flüchtlingsunterkünften mit Frühstück, Mittag- und Abendessen sowie Getränken zu versorgen. Nun ist die Flüchtlingswelle auch eine Herausforderung für Volker Jung, dem Leiter der Zentralküche der OSK, und seiner Crew.

Was Volker Jung anpackt, will er richtig machen. „Nur mit einer hundertprozentigen Planung erhalten wir auch hundertprozentige Zufriedenheit“, sagt der Bereichsleiter der Gastronomie. Zusammen mit den Verantwortlichen der kreis-eigenen IKP plant er vor Ort die Ausgabebereich für Speisen und Getränke. Wo muss welche Stromversorgung installiert werden? Sind Wasser- und Abwasseranschlüsse vorhanden? Wie erfolgt

die Anlieferung? Wie muss die Theke für die Essensausgabe angeordnet sein? Bis ins Detail wird getüftelt, damit später alles möglichst reibungslos klappt. Planung und Umsetzungen erfolgen zügig. Die Zusammenarbeit klappt prima.

KEIN SCHWEINEFLEISCH, DAFÜR VIEL GEFLÜGEL

Die ersten 43 Flüchtlinge kommen in der Erba-Halle in Wangen unter. Bis auf rund 100 meist junge Männer steigt die Zahl in der Folgezeit an. Nun kann die OSK-Küchenmannschaft loslegen. Hundert Menschen mehr zu verpflegen, ist für die Kapazität der Küche kein Problem. Abwechslungsreich und gesund soll es sein. Volker Jung orientiert sich sonst an den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, doch seine neuen Gäste kommen aus Syrien, Albanien, Gambia und Algerien, viele von ihnen sind Muslime. Er passt den Speiseplan dementsprechend an. Schweinefleisch steht also nicht auf der Zutatenliste. Dafür viel Geflügel, Rindfleisch und natürlich Gemüse und Obst. Weißbrot steht hoch im Kurs.

Volker Jung zeigt sich ab dem ersten Tag zufrieden. „Alles verlief einwandfrei und reibungslos.“ Doch der Küchenchef räumt nach ein paar Tagen auch ein, dass nicht alles ankam. „Gelber Käse geht gar nicht. Wurstsalat und Tellersülze habe ich auch gestrichen. Kässpätzle werde ich auch nicht mehr machen. Dafür haben wir die Mengen an Joghurt und Quark verdreifacht“, erzählt er. Früchte- und Kräutertees wurden auch nicht gemocht. Nun gibt es nur noch Schwarztee. Eine Mengenrücklaufliste und die Rückmeldung seiner Mitarbeiter geben ihm Aufschluss, was seinen Gästen schmeckt und was nicht. Die

Anpassung erfolgt sofort. Keine leichte Aufgabe, da Volker Jung nur selten vor Ort ist und somit kaum direkten Kundenkontakt hat. Aber sein Team ist eingespielt. In der Zentralküche läuft alles rund.

GEWÜRZE AUS DER HEIMAT

Wünsche, die die Flüchtlinge äußern, kommt der Küchenchef gerne nach. So würzt er die Speisen mit Ingwer, Kurkuma, Curry, Chili, Cayenne und Koriander. Als Salat bietet er schwarze Bohnen, gefüllte Weinblätter, Kichererbsen Linsen auch Zwiebelsalat an. Lamm, Geflügel, gegrillter Fisch und mediterranes Gemüse kommen verstärkt auf den

Teller. Zum Frühstück gibt es Fladenbrot mit Kreuzkümmel und Sesam, Streichkäse und Schmand. Die Portionen sind üppig, die meist jungen Männer haben einen gesegneten Appetit. „Wenn jemand mehr Fleisch, eine größere Portion oder einen Nachschlag haben will, bekommt er das auch“, verspricht Volker Jung. Nach dem Essen sind fast immer alle Teller und Schälchen leer. Den meisten seiner Gäste scheint das Essen zu schmecken.

„Es darf nicht das Gefühl aufkommen, dass wir eine Volksgruppe bevorzugen. Das haben wir offensichtlich geschafft“, sagt der Küchenchef. „Die Versorgung läuft im Großen und Ganzen problemlos. Und die kleinen Probleme haben wir auch lösen können. Selbst Verständigungsprobleme kann man lösen“, strahlt der Küchenchef. Volker Jung ist sehr zufrieden, wie die Versorgung klappt. Lobend erwähnt er die gute und lösungsorientierte Zusammenarbeit mit allen Beteiligten, allen voran die Vertreter von IKP und dem DRK.

WANGEN, BAD WALDSEE, RAVENSBURG - DEN FLÜCHTLINGEN SCHMECKT'S

Im Laufe der Zeit sind weitere Flüchtlingsunterkünfte dazu gekommen, die die OSK-Küche beliefert: die Burachhalle in Ravensburg mit bis zu 300 Tagesverpflegungen und die Stadthalle in Bad Waldsee mit weiteren 150 Personen. Seit Beginn der Speisenlieferung in die Flüchtlingsunterkünfte im September 2015 bis Ende Februar 2016 wurden über 55.000 Beköstigungstage (Stand Februar 2016) geleistet, wie es in der Fachsprache heißt. Also 55.000 Portionen Frühstück, Mittag- und Abendessen serviert. Die Herausforderung der Unterbringung und Verpflegung der Flüchtlinge wurde also im Landkreis Ravensburg gut gemeistert.





48 **DREIFACH HOHE KOMPETENZ IN WOHNORTNÄHE**

EPZ - ENDOPROTHETIKZENTRUM

Mit ihrem EndoProthetikZentrum (EPZ) setzt die Oberschwabenklinik Maßstäbe. Ein zertifiziertes Zentrum gemeinsam für gleich drei Krankenhäuser hat es in der OSK und in der Region noch nie gegeben. „Unsere hohen Qualitätsstandards beim Gelenkersatz an Hüfte und Knie sind für alle drei Häuser von einer unabhängigen Stelle bestätigt worden“, sagt Dr. Jan-Ove Faust, Direktor Medizin und Behandlung der OSK.

Als Ende April 2015 das Institut ClarCert die erfolgreiche Zertifizierung bestätigte, war dies der Lohn für monatelange akribische Arbeit. Claudia Keller, Leiterin Pflege- und Prozessmanagement bei der OSK, hat schon viele Zertifizierungen begleitet. „Aber dieses Mal war es eine besondere Herausforderung“, sagt sie.

**DREI HÄUSER AUF EINMAL
- EINE GROSSE HERAUSFORDERUNG**

Es galt, Behandlungsabläufe sowie Vor- und Nachsorgekonzepte für gleich drei Häuser exakt aufeinander abzustimmen und ein gemeinsames Handbuch zu erstellen. „Wir mussten viel Detailarbeit leisten“, sagt Keller. Dazu gehörte auch

der Nachweis, dass die für ein Zentrum geforderte Mindestzahl an Eingriffen erreicht wird.

Prof. Dr. Franz Maurer, Chefarzt am EK Ravensburg und Leiter des standortübergreifenden EndoProthetikZentrums, fasst das Ergebnis in einem Satz zusammen: „Hohe Kompetenz in Wohnortnähe.“ Dafür stehen auch in Wangen Chefarzt Dr. Günther Waßmer sowie in Bad Waldsee Chefarzt Dr. Karl Utz, beide stellvertretende Leiter des häuserübergreifenden Zentrums.

Die mit dem Zertifikat besiegelte Qualität ist an drei Standorten die gleiche, doch jedes Haus hat sein besonderes Profil.

ST. ELISABETH RAVENSBURG:

Das Krankenhaus mit dem umfangreichsten Fächerspektrum zwischen Bodensee und Ulm ist besonders auch auf Patienten eingerichtet, die neben ihren Gelenkproblemen an weiteren Erkrankungen leiden. Ein Spezialgebiet von Prof. Maurer und seinem Team ist die Revisionsendoprothetik, wenn ein Gelenk zum wiederholten Mal gewechselt werden muss.

Eine enge Zusammenarbeit besteht mit dem MVZ der OSK, in dem der konservative Orthopäde Konrad Zahniel zunächst nach Wegen sucht, ob ein Gelenkleiden auch ohne OP behandelt werden kann.

KLINIKUM WESTALLGÄU WANGEN:

Seitdem Chefarzt Dr. Günther Waßmer nach Wangen gekommen ist, wurde der planbare Gelenkersatz zu einem Spezialgebiet ausgebaut. Dr. Waßmer selbst zählt zu den renommiertesten Knieexperten der Region. Auch in Wangen betreibt die OSK ein MVZ mit einem Fachbereich Orthopädie, in dem zunächst die ambulante Behandlung möglich ist.

KRANKENHAUS BAD WALDSEE:

Schon seit vielen Jahren ist der Gelenkersatz ein Schwerpunkt der Klinik für Chirurgie unter der Leitung von Chefarzt Dr. Karl Utz. In keinem anderen Haus der OSK werden so viele Gelenkersatz-Operationen durchgeführt. Mit der direkten Nachbarschaft zu den großen Rehakliniken bietet das Krankenhaus Bad Waldsee ein ideales Umfeld für Gelenkpatienten. Mit den Städtischen Kurbetrieben in Bad Waldsee sowie mit der nahe gelegenen Federsee-Klinik in Bad Buchau hat die OSK ein gemeinsames Versorgungskonzept erarbeitet.





50 BESTE VERSORGUNG BEI KREBS

Kooperation im Allgäu

Bundesweit gibt es sehr wenige solcher Kooperationen. Was in Wangen bestens klappt, ist alles andere als selbstverständlich. Das Krankenhaus der Oberschwabenklinik und die niedergelassene Onkologische Praxis arbeiten mit einer neuen Kooperationsvereinbarung aufs Engste zusammen. Jährlich über 100 Krebspatienten aus dem Westallgäu profitieren davon. Dass es fachlich wie menschlich zwischen den Ärzten passt, war nicht die einzige Voraussetzung. Genauso wichtig war ein langer Atem. Drei Jahre lang wurde daran gearbeitet, bis unser Vertragswerk stand.

VIELE HÜRDEN WAREN ZU ÜBERWINDEN

Dass es so lange dauerte, lag nicht etwa am mangelnden Willen zur Kooperation. Vielmehr galt es, eine Unmenge bürokratischer Hürden zu überwinden. „Ambulant und stationär sind zwei Sektoren. Das ist in ganz Deutschland ein

Problem“, erläutert Prof. Dr. Thomas Decker von der Onkologischen Praxis, die sowohl am EK Ravensburg als auch im Krankenhaus Wangen Standorte betreibt. Auch in Wangen mussten sich die Ärzte lange mit der strikten Trennung zwischen stationärem Bereich im Krankenhaus und ambulantem Bereich bei den niedergelassenen Mediziner abfinden. Mit allen Nachteilen für die Patienten.

SCHNELLERE DIAGNOSE

Prof. Decker nennt ein Beispiel. Eine 20-jährige kommt über die Notaufnahme ins Krankenhaus. Befund: Die Lymphknoten sind von Tumoren befallen. Innerhalb einer Woche ist die gesamte Diagnostik erledigt. Die Behandlung kann starten. Und zwar in Wangen im Klinikum Westallgäu. Vor gar nicht allzu langer Zeit hätte man für die Untersuchungen 12 bis 14 Tage ansetzen müssen, erläutert Prof. Decker. Womöglich mit dem Ergebnis, dass man die junge Frau zur medizinischen Betreuung in eine weiter entfernte Klinik geschickt hätte. Sie hätte neben ihrer schweren Erkrankung auch noch mit zusätzlichen Belastungen fertig werden müssen.

„Dabei hat Wangen alles, was wir brauchen. Patienten sind hier tiptop zu behandeln“, sagt Prof. Decker. Das Krankenhaus war auch vor einiger Zeit nicht schlechter ausgestattet. Doch war damals die Struktur noch nicht etabliert, um die Stärken des Hauses zur Geltung zu bringen. „Für uns als Klinik ist die intensiviertere Kooperation ein absoluter Gewinn“, sagt Dr. Jörg Maurus, der Chefarzt der Klinik für Innere Medizin. Doppelte Untersuchungen oder unnötig verspätete Informationen gehören der Vergangenheit an.

DIE VERSORGUNG HAT SICH DEUTLICH VERBESSERT

Decker und seine Kollegen aus der niedergelassenen Praxis sind mit Teildeputaten bei der OSK angestellt. Die Ärzte haben nicht mehr nur bei der unverändert stattfindenden wöchentlichen Tumorkonferenz oder bei fallweisen telefonischen Absprachen Kontakt. Gemeinsam mit den Krankenhausärzten stehen nun Prof. Dr. Decker oder seine Kollegen Prof. Dr. Tobias Dechow und

Dr. Christoph Nonnenbroich bei der Visite im Krankenzimmer. „Wir sehen uns täglich und sind gemeinsam direkt am Patienten“, sagt Dr. Maurus. „Das Krankenhaus Wangen ist jetzt noch breiter aufgestellt, die Versorgung hat sich qualitativ deutlich verbessert“, freut sich der Chefarzt.

Das Vertrauen der Patienten ist bereits gewonnen. Ständig liegen zwischen fünf und zehn Krebspatienten auf der Station 1 B, auf der auch eine speziell für onkologische Pflege ausgebildete Pflegefachkraft arbeitet. Daneben gibt es eine spezialisierte „Bauchstation“. „Für die Zusammenarbeit bei der Versorgung der Krebspatienten ist dies ideal“, stellt

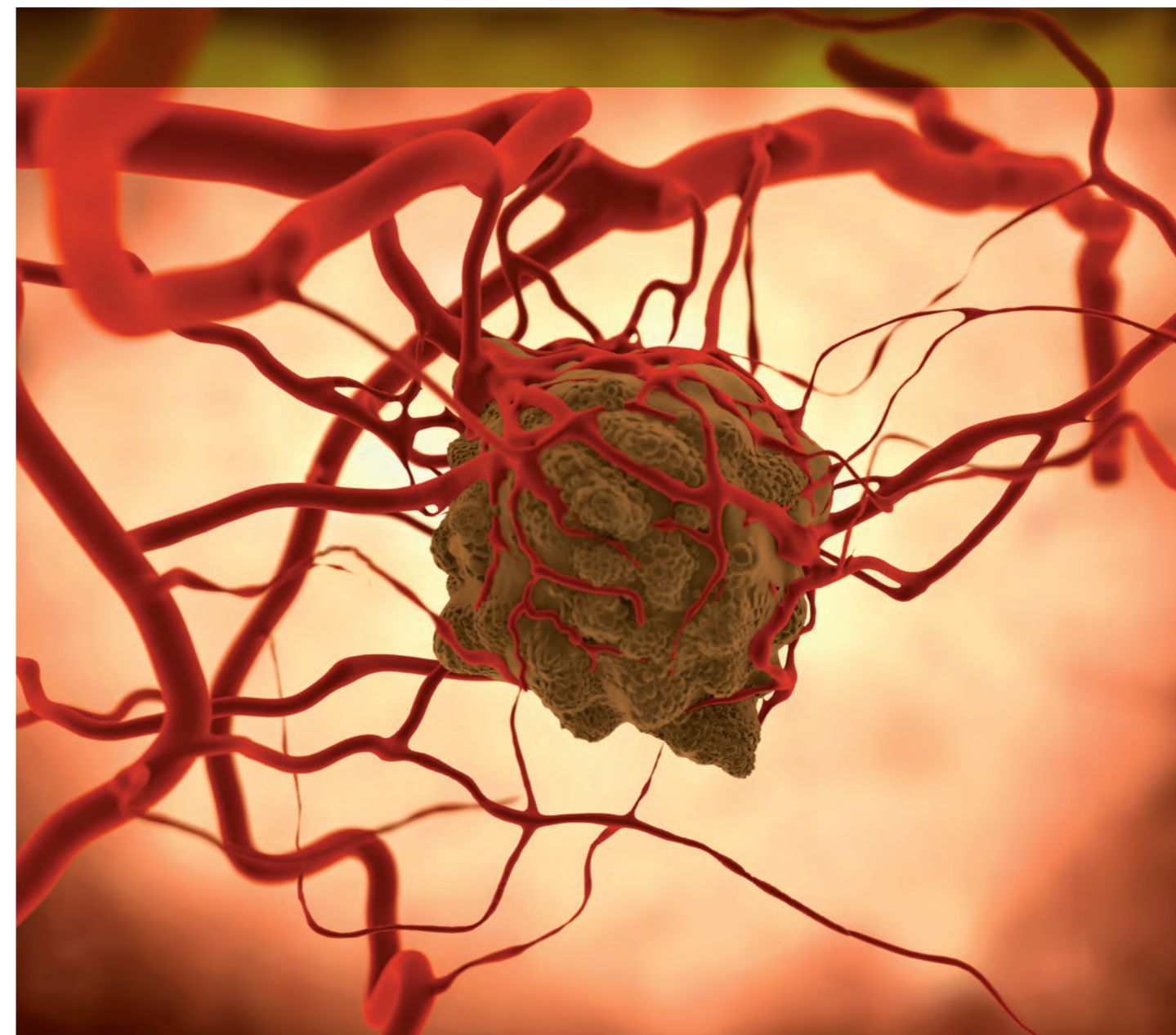
Dr. Wolfgang Schmid, Oberarzt der Klinik für Chirurgie, fest. Die Chirurgen mit ihren Darmkrebsoperationen und die Gynäkologen mit dem Brustzentrum spielen bei der Versorgung von Krebspatienten im Westallgäu ebenfalls eine wichtige Rolle.

VERSORGUNGSKONZEPT FÜR DIE GESAMTE REGION

Mit der erweiterten onkologischen Versorgung hat die OSK ein Versprechen eingelöst. Bei den Krankenhausschließungen in Leutkirch und Isny habe man den Menschen versprochen, Wangen als Klinik für das gesamte Westallgäu zu stärken. „Mit der Krebsversorgung wird der Name Klinikum Westallgäu zum Programm“, betont Dr. Jan-Ove Faust, Direktor Medizin und Pflege der OSK.

„Wir bieten ein hohes medizinisches Niveau, wie es im ländlichen Raum nicht selbstverständlich ist.“

Eine nochmals höhere Versorgungsstufe finden Patienten mit Disziplinen wie Urologie oder Neurochirurgie sowie einer hochmodernen Strahlentherapie am Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg. Die OSK bietet ein abgestuftes Versorgungskonzept für die gesamte Region. Die Versorgung von Krebspatienten in Ravensburg und in Wangen ist ein gutes Beispiel dafür, wie es funktioniert.



DIREKTORIUM



Dr. Sebastian Wolf
Geschäftsführer



Jörg Hempel
Direktor Finanzen, Personal und Allgemeine
Verwaltung, 1. stellvertr. Geschäftsführer



Dr. Jan-Ove Faust
Direktor Medizin und Behandlung,
stellvertr. Geschäftsführer

ANÄSTHESIE, INTENSIV-, NOTFALL- UND SCHMERZMEDIZIN



Chefarzt Prof. Dr. Klaus Ellinger
Ravensburg



Chefarzt Dr. Stefan Locher
Wangen



Ltd. Arzt Dr. Jochen Heinze
Bad Waldsee

KONSERVATIVE FÄCHER



Chefarzt Prof. Dr. Günther J. Wiedemann
Innere Medizin, Ravensburg



Chefarzt Dr. Jörg Maurus
Innere Medizin, Wangen



Chefarzt Dr. Thomas Sapper
Innere Medizin, Bad Waldsee



Chefarzt PD Dr. Dietmar Bengel
Neurologie, Ravensburg



Oberarzt Dr. Markus Waurick
Sektion Gastroenterologie, Ravensburg



Oberarzt Dr. Gerhard Fischer
Kordinator Onkologisches Zentrum



Oberarzt Andreas Klein
Kardiologie, Ravensburg

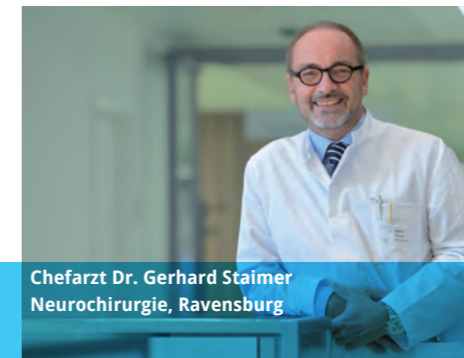


Oberarzt Dr. med. Sascha Stiller
Leiter Elektrophysiologie, Ravensburg

OPERATIVE FÄCHER



Chefarzt Prof. Dr. Ekkehard C. Jehle
Allgemein- und Visceralchirurgie, Ravensburg



Chefarzt Dr. Gerhard Staimer
Neurochirurgie, Ravensburg



Chefarzt Prof. Dr. Franz Maurer
BG-Abteilung, Unfallchirurgie und Orthopädie,
Ravensburg



Chefarzt Prof. Dr. Florian Jentzmik
Urologie, Ravensburg



Chefarzt Dr. Günther Waßmer
Orthopädie und Unfallchirurgie, Wangen



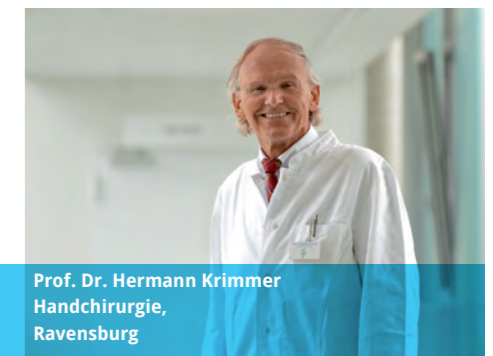
Chefarzt Dr. Franz Immler
Allgemein- und Visceralchirurgie, Wangen



Chefarzt Dr. Karl Utz
Chirurgie, Bad Waldsee



Chefarzt Prof. Dr. Dieter Kistler
Plastische und Ästhetische Chirurgie, Ravensburg



Prof. Dr. Hermann Krimmer
Handchirurgie,
Ravensburg

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

GERIATRIE

MUND-, KIEFER- UND
 GESICHTSCHIRURGIE



Chefarzt PD Dr. Andreas Artlich
 Ravensburg



Chefarzt PD Dr. Dietmar Bengel
 Ravensburg



Dr. Andreas Meiß
 Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie,
 Belegarzt Ravensburg

AUGENHEILKUNDE



PD Dr. Jürgen Gerling
 Belegarzt Wangen



Prof. Dr. Peter Janknecht
 Belegarzt Wangen



Dr. Jutta Wiek
 Belegärztin Wangen

54 RADIOLOGIE

NEURORADIOLOGIE

RADIOONKOLOGIE



Chefarzt Prof. Dr. Martin Heuschmid
 Ravensburg



Chefarzt Dr. Nico Prey
 Ravensburg



Chefarzt PD Dr. Bernhard Berger
 Ravensburg

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE



Dr. Thorsten Klimek
 Belegarzt Ravensburg



Dr. Annette Panis
 Belegärztin Ravensburg



Dr. Harald Bürner
 Belegarzt Ravensburg

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



Chefarztin Dr. Martina Gropp-Meier
 Ravensburg



Chefarzt Dr. Elmar-D. Mauch
 Wangen



Dr. Michael Neumann,
 Belegarzt Wangen



Dr. Michael Deffner
 Belegarzt Bad Waldsee

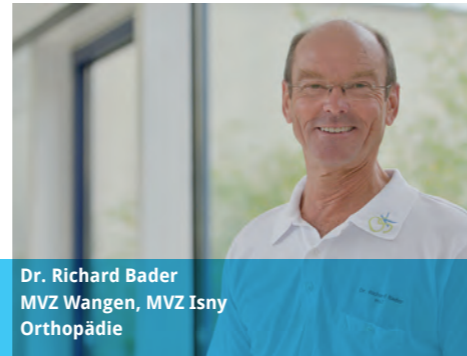
MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM WANGEN/ISNY



Dr. Klaus Gerster
 MVZ Wangen, MVZ Isny
 Orthopädie



Dr. Andreas Halder
 MVZ Wangen, MVZ Isny
 Orthopädie



Dr. Richard Bader
 MVZ Wangen, MVZ Isny
 Orthopädie



Dr. Günther Waßmer
 MVZ Wangen
 Orthopädie



Dr. Franz Immler
 MVZ Wangen
 Chirurgie



Dr. Bernhard Eder
 MVZ Wangen
 Radiologie



Dr. Astrid Welisch
 MVZ Isny
 Orthopädie

MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM RAVENSBURG



M. D. Konrad Zahniel
 MVZ Ravensburg
 Orthopädie



Dr. Heino Hügel
 MVZ Ravensburg
 Allgemeinmedizin



Dr. Katja Dorn
 MVZ Ravensburg
 Allgemeinmedizin

APOTHEKE

ARBEITSMEDIZIN

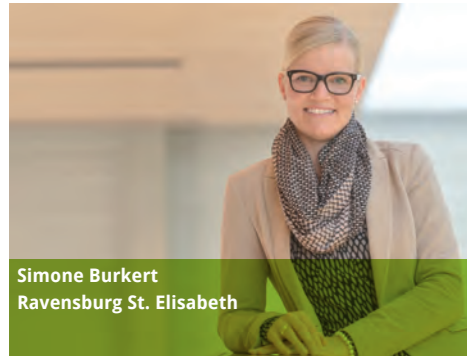


Leiter der Zentralapotheke
Dr. Jörg Bickeböller-Friedrich
 Ravensburg



Betriebsarzt
Dr. Rolf Stingel

LEITUNG PFLEGE- UND PROZESSMANAGEMENT



Simone Burkert
 Ravensburg St. Elisabeth



Christopher De Silva
 Ravensburg St. Elisabeth, Heilig-Geist-Spital



Claudia Keller
 Ravensburg St. Elisabeth



Luzia Schmid
 Wangen



Sarah Schmieder
 Ravensburg St. Elisabeth

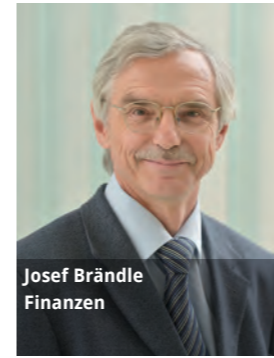


Swen Wendt
 Wangen

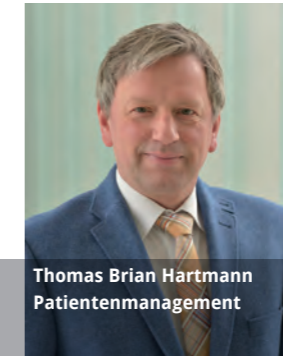


Sven Winter
 Ravensburg St. Elisabeth, Bad Waldsee

ZENTRALE DIENSTE



Josef Brändle
 Finanzen



Thomas Brian Hartmann
 Patientenmanagement



Volker Jung
 Leiter Gastronomie



Rudi Kleiner,
 Zentraler Einkauf,
 Logistik, Gerätemanagement



Bruno Küber
 Facility Management und
 Versorgung



Rolf Längle
 Unternehmenssteuerung



Winfried Leiprecht
 Marketing und Unter-
 nehmenskommunikation



Jörg Napp
 IT



Renate Trell
 Personal



60 WEITERBILDUNGS-BEFUGNISSE

KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG

Anästhesiologie	Prof. Dr. Ellinger
Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Prof. Dr. Ellinger
Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie	Prof. Dr. Ellinger
Arbeitsmedizin	Dr. Stingel
Chirurgie	Prof. Dr. Jehle, Prof. Dr. Maurer Prof. Dr. Krimmer
Basisweiterbildung Chirurgie	Prof. Dr. Jehle, Prof. Dr. Maurer und Dr. Jost, Prof. Dr. Krimmer
Gefäßchirurgie	Dr. Jost
Visceralchirurgie	Prof. Dr. Jehle
Zusatzweiterbildung Handchirurgie	Prof. Dr. Krimmer
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Fr. Dr. Gropp-Meier, Fr. Dr. Müller
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Fr. Dr. Gropp-Meier
Gynäkologische Onkologie	Fr. Dr. Gropp-Meier
Innere Medizin	Prof. Dr. Wiedemann, Dr. Waurick
Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	Prof. Dr. Wiedemann, Dr. Waurick
Gastroenterologie	Dr. Waurick
Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	Dr. Waurick
Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	Prof. Dr. Wiedemann
Zusatzweiterbildung Palliativmedizin	Dr. Schorcht
Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Dr. Hildebrand, Dr. Hartl
Kinder- und Jugendmedizin	PD Dr. Artlich
Schwerpunkt Neonatologie	PD Dr. Artlich
Neurochirurgie	Dr. Staimer
Neurologie	PD Dr. Bengel
Zusatzweiterbildung Geriatrie	PD Dr. Bengel
Orthopädie und Unfallchirurgie	Prof. Dr. Maurer
Schwerpunkt Unfallchirurgie	Prof. Dr. Maurer
Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie	Prof. Dr. Maurer
Radiologie	Prof. Dr. Heuschmid, Dr. Opitz
Diagnostische Radiologie	Prof. Dr. Heuschmid, Dr. Opitz
Neuroradiologie	Dr. Prey, Dr. Bernhard
Strahlentherapie	PD Dr. Berger, Dr. Niemöller
Urologie	Prof. Dr. Jentzmik

KRANKENHAUS WANGEN

Anästhesiologie	Dr. Locher, Dr. Beck, Dr. Ruf
Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Dr. Ruf
Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie	Dr. Locher, Dr. Ruf
Zusatzweiterbildung Palliativmedizin	Dr. Locher
Augenheilkunde	PD. Dr. Gerling, Prof. Dr. Janknecht, Dr. Wiek
Basisweiterbildung Chirurgie	Dr. Immler, Dr. Waßmer
Visceralchirurgie	Dr. Immler
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dr. Mauch, Dr. Bücke
Basisweiterbildung Innere Medizin	Dr. Maurus, Dr. Schrade
Schwerpunkt Endokrinologie	Dr. Brückel
Innere Medizin Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	Dr. Brückel
Innere Medizin und Gastroenterologie	Dr. Schrade
Innere Medizin und Kardiologie	Dr. Maurus
Orthopädie und Unfallchirurgie	Dr. Waßmer
Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie	Dr. Waßmer
Pathologie	Dr. Nagel
Psychiatrie und Psychotherapie	Dr. Göser

KRANKENHAUS BAD WALDSEE

Anästhesiologie	Dr. Heinze
Chirurgie	Dr. Utz
Basisweiterbildung Chirurgie	Dr. Utz
Innere Medizin	Dr. Sapper
Basisweiterbildung Innere Medizin	Dr. Sapper
Zusatzweiterbildung Palliativmedizin	Dr. Sapper
Orthopädie und Unfallchirurgie	Dr. Utz



62 KOOPERATIONSPARTNER DER OSK

INSTITUT FÜR PATHOLOGIE KAUFBEUREN

Standort Ravensburg
Dr. med. Marlene Lessel, PD Dr. med. Andreas Gaumann, PD Dr. med. Stephan Schwarz-Furlan, Dr. med. Cyril Bank, Dr. med. Joachim Alfer
Tel.: 07 51/180 867-40
Fax: 07 51/180 867-69
E-Mail: info@pathologie-kaufbeuren.de
www.pathologie-kaufbeuren.de

UROLOGISCHE PRAXIS

Dr./Univ. Prag Karl Cernovsky
Tel.: 07 51/2 40 62
Fax: 07 51/3 36 99
E-Mail: praxis@urolog.de
www.urolog.de

INTERNIST, ANGIOLOGIE, DIABETOLOGIE

Dr. med. Jens Riedel
Tel. 0751/93141
Fax 0751/93111
info@dr-jensriedel.de
www.dr-jensriedel.de

SINOVA KLINIK

Nikolausstr. 14
Tel.: 07 51/73 553-5700
E-Mail:
info-ravensburg@sinova-klinik.de

INSTITUT FÜR PATHOLOGIE ALLGÄU-OBERSCHWABEN

Dr. med. Thomas Nagel
Facharzt für Pathologie
Dr. med. Folker Ernst Franke
Facharzt für Pathologie
Am Engelberg 33a
88239 Wangen
Telefon: 07522/909444
Telefax: 07522/909445
E-Mail: info@patho-ao.de
www.patho-ao.de

PRAXIS FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

Dr. med. Hinrich Prüß
Dr. med. Udo Friedrich Willemsen
Dr. med. Jörg Walz
Dr. med. Lothar Keller
Am Engelberg 29
88239 Wangen
Tel.: 07522/797632
E-Mail: info@radiologie-ravensburg.de
www.radiologie-ravensburg.de

DIALYSE-PRAXIS RAVENSBURG

Angerstr. 9
88213 Ravensburg
Tel.: 0751/791508-0

FACHKLINIKEN WANGEN

Prof. Dr. med. Paul-Jürgen Hülser
Tel: 07522/797-1218
Fax: 07522/797-1192
www.fachkliniken-wangen.de

ONKOLOGIE RAVENSBURG - WANGEN

Professor Dr. Tobias Dechow
Professor Dr. med. Thomas Decker
Dr. med. Christoph Nonnenbroich
Ärztehaus am EK
Elisabethenstraße 19
88212 Ravensburg
Tel. 0751.366197-0
Fax 0751.366197-66
Am Engelberg 29
88239 Wangen
Tel. 07522/97456-0
Fax 07522/97456-19
E-Mail: info@onkonet.eu
www.onkonet.eu

DREILÄNDERKLINIK - KINDERCHIRURGIE

Dr. med. Edo Awani
Wilhelm-Hauff-Straße 41
88214 Ravensburg
Tel.: 0751/36650-0
Fax: 0751/36650-10
E-Mail: info@dreilaenderklinik.de
www.dreilaenderklinik.de

GASTROENTEROLOGISCHE SCHWERPUNKTPRAXIS

Dr. med. Ulrich Staudacher
Dr. med. Rainer Holzer
Dr. med. Hans Breuninger
Rümelinstraße 7
88213 Ravensburg
Tel.: +49 (0)7 51 / 18 98 00 - 0
Fax.: +49 (0)7 51 / 18 98 00 - 1
E-Mail: info@gastro-rv.de
www.gastro-rv.de

UROLOGIE WEINGARTEN - BAD WALDSEE

Dr. med. Matthias Pöttich
Dr. med. Sascha Wösle
Ravensburger Straße 35
88250 Weingarten
Tel: 0751/44059
Fax: 0751/554210
Robert-Koch-Str.38
88339 Bad Waldsee
Tel.: 07524/9766770
E-Mail: info@urologie-weingarten.de
www.urologie-weingarten.de

MVZ LABOR DR. GÄRTNER

Elisabethenstr. 11
88212 Ravensburg
Tel.: 0751/ 502-0
Fax.: 0751/502-355
E-Mail: info@labor-gaertner.de
www.labor-gaertner.de

INSTITUT FÜR REPRODUKTIONSTOXIKOLOGIE

Dr. med. Wolfgang E. Paulus
Nikolausstraße 10
88212 Ravensburg
Tel.: 0751/87-2799
Fax: 0751/87-2798
E-Mail: paulus@reprotox.de
www.st-elisabeth-stiftung.de/kinder-ju-
gend-familie/reprotox.html

UROLOGISCHE PRAXIS AM GRÜNEN TURM

Dr. med. Axel Nebel
Grüner-Turm- Str. 7
88212 Ravensburg
Tel.:0751/15850
Fax: 0751713154
E-Mail: info@urologie-nebel.de
www.urologie-nebel.de

KARDIOLOGIE OBERSCHWABEN - BODENSEE

Dr. med. Christian Glatthor
Dr. med. Alexander Trompler
Dr. med. Stefan Müller
Dr. med. Klaus Schlotterbeck
Tel.: 0751/361 80 60
Fax: 0751/361 80 89
E-Mail: ch.glatthor@web.de
www.kardiologie-ravensburg.de

RADIOLOGISCHES ZENTRUM WANGEN - LEUTKIRCH

Dr. med. Georg Eisele
Dr. med. Frederik Labouvie
Dr. med. Stefan Labouvie
Dr. med. Clemens Braun
Siemensstraße 12
88239 Wangen
Tel.: 07522/707577-0
Untere Grabenstraße 10
88299 Leutkirch
Tel.: 07561/98549-0
E-Mail: info@labouvie.de
www.rzwl.de

ZENTRUM FÜR PSYCHIATRIE (ZFP) KINDERPSYCHOSOMATIK

Prof. Dr. med. Renate Schepker
Weingartshofer Str. 2
88214 Ravensburg
Tel.: 0751/7601-0
www.zfp-web.de

ST. ELISABETH-STIFTUNG SOZIALPÄDIATRISCHES ZENTRUM

Dr. Anette Schneider
Nikolausstr. 10
88212 Ravensburg
Tel.: 0751/977 1238-700
Fax: 0751/977 12385700
spz@st-elisabeth-stiftung.de
www.st-elisabeth-stiftung.de

STIFTUNG LIEBENAU SOZIALMEDIZINI- SCHE NACHSORGE FÜR KINDER

Siggenweilerstr. 11
88074 Meckenbeuren
Telefon 07542 10-0
info@stiftung-liebenau.de
www.stiftung-liebenau.de

MVZ HUMANGENETIK ULM

Dr. Gertrud Strobl-Wildemann
Karlst. 33
89073 Ulm
Fon: 0731/850773-0
Fax: 0731/850773-33
E-Mail: info@humangenetik-ulm.de
www.humangenetik-ulm

DR. REINHARD KLEEMANN

Stellvertretender ärztlicher Leiter von
Clinic Home Interface
Zeppelinstraße 24
88212 Ravensburg
Tel.: 0751/25712

DR. CHRISTOPH NONNENBROICH

Stellvertretender ärztlicher Leiter von
Clinic Home Interface
Elisabethenstraße 19
88212 Ravensburg
Tel. 0751/366197-0
Fax 0751/366197-66

NOTFALLPRAXEN DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG

- KV-Notfallpraxis im Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg
 - KV-Notfallpraxis im Krankenhaus Wangen
 - Notfallpraxis der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte Oberschwaben
- Tel: 116 117

MEHR INTERESSANTES AUF WWW.OBERSCHWABENKLINIK.DE

IMPRESSUM



www.oberschwabenklinik.de



info@oberschwabenklinik.de



facebook.com/oberschwabenklinik

HERAUSGEBER

Oberschwabenklinik GmbH
Elisabethenstraße 15
88212 Ravensburg
Telefon: 0751/87-0
Telefax: 0751/87-2523
info@oberschwabenklinik.de
www.oberschwabenklinik.de
Registergericht: Amtsgericht Ulm
Registernummer: HRB 551792
Umsatzsteuer-ID:
Umsatzsteuer-Identifikationsnummer
nach §27a Umsatzsteuergesetz:
DE 184435819

GESCHÄFTSFÜHRER:

Dr. Sebastian Wolf

REDAKTION:

Winfried Leiprecht (verantwortlich)
Klaus Kalmbach

LAYOUT:

michael schebesta
konzept & design gmbh
Vera Sproll

BILDER:

OSK
Derek Schuh
Christoph Morlok
iStock

