



OBERSCHWABENKLINIK
WWW.OBERSCHWABENKLINIK.DE

JAHRESBERICHT OBERSCHWABENKLINIK 2012/2013



OBERSCHWABENKLINIK
JAHRESBERICHT 2012/2013

ZAHLEN UND FAKTEN

OBERSCHWABENKLINIK STANDORTE

- ➔ KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG
- ➔ HEILIG-GEIST-SPITAL RAVENSBURG
- ➔ KRANKENHAUS BAD WALDSEE
- ➔ KLINIKUM WESTALLGÄU
- ➔ KRANKENHAUS WANGEN
- ➔ KRANKENHAUS ISNY

DIE OBERSCHWABENKLINIK GMBH

	2012	2011
UMSATZ	185,7 Mio. €	176,3 Mio. €
KOSTEN	190,2 Mio. €	184,4 Mio. €
PERSONALKOSTEN	118,8 Mio. €	114,6 Mio. €
SACHKOSTEN	71,4 Mio. €	69,7 Mio. €
BETRIEBSERGEBNIS	-4.579.089,29 €	-8.047.538,93 €
BILANZSUMME	62,4 Mio. €	61,8 Mio. €

TOCHTERGESELLSCHAFTEN:

- MVZ GmbH Oberschwabenklinik (100%)
- Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben GmbH (74.8%)

Oberschwabenklinik GmbH - Postfach 2160 - 88191 Ravensburg
Telefon: 0751/87-0 - Telefax: 0751/87-2523
E-Mail: info@oberschwabenklinik.de - www.oberschwabenklinik.de



DIE ERTRÄGE IN ZAHLEN

	2012	2011
Erlöse stationäre KH-Leistungen	146 Mio. €	143,5 Mio. €
Ambulanzerträge und Nutzungsentgelte	10 Mio. €	10,2 Mio. €
Erlöse ambulantes Operieren	1 Mio. €	1,1 Mio. €
Erlöse Wahlleistungen	1,2 Mio. €	1,3 Mio. €
Sonstige Erlöse	27,5 Mio. €	20,2 Mio. €

STATIONÄRE LEISTUNGSZAHLEN

Stationäre Patienten ¹	41.286	41.390
Verweildauer	6,71 Tage	6,70 Tage
Auslastung Planbetten	83%	81,6%
CM-Punkte ^{2 3}	44.491	44.074
CMI ²	1,088	1,074

¹ inkl. 706 Fälle Geriatrische Reha im Heilig-Geist-Spital in 2012 (2011: 688 Fälle)

² Basis DRG-Fälle

³ inkl. BG-Abteilung am EK

AMBULANTE LEISTUNGSZAHLEN

KV-Bereich ¹	68.447	68.723
Ambulantes Operieren ¹	3.199	3.485
Privatambulanz ²	19.259	19.915
BG-Ambulanz ^{2 3}	15.625	15.647
MVZ ¹	12.665	12.263

¹ Anzahl Fälle/Quartal

² Anzahl Besuche

³ 2012: 907 BG-Fälle in MVZ Isny enthalten

NOTFALLPATIENTEN

OSK gesamt	51.171	51.248
EK Ravensburg	28.964	29.033
Wangen	9.400	9.251
Bad Waldsee	5.621	5.635
Isny	1.939	1.887
Leutkirch	5.247	5.442

PERSONAL

Anzahl Vollkräfte	1.892	1.877
Mitarbeiter	2.864	2.878
davon:		
Vollzeit	1546	1308
Teilzeit	1318	1570
Auszubildende	240	233

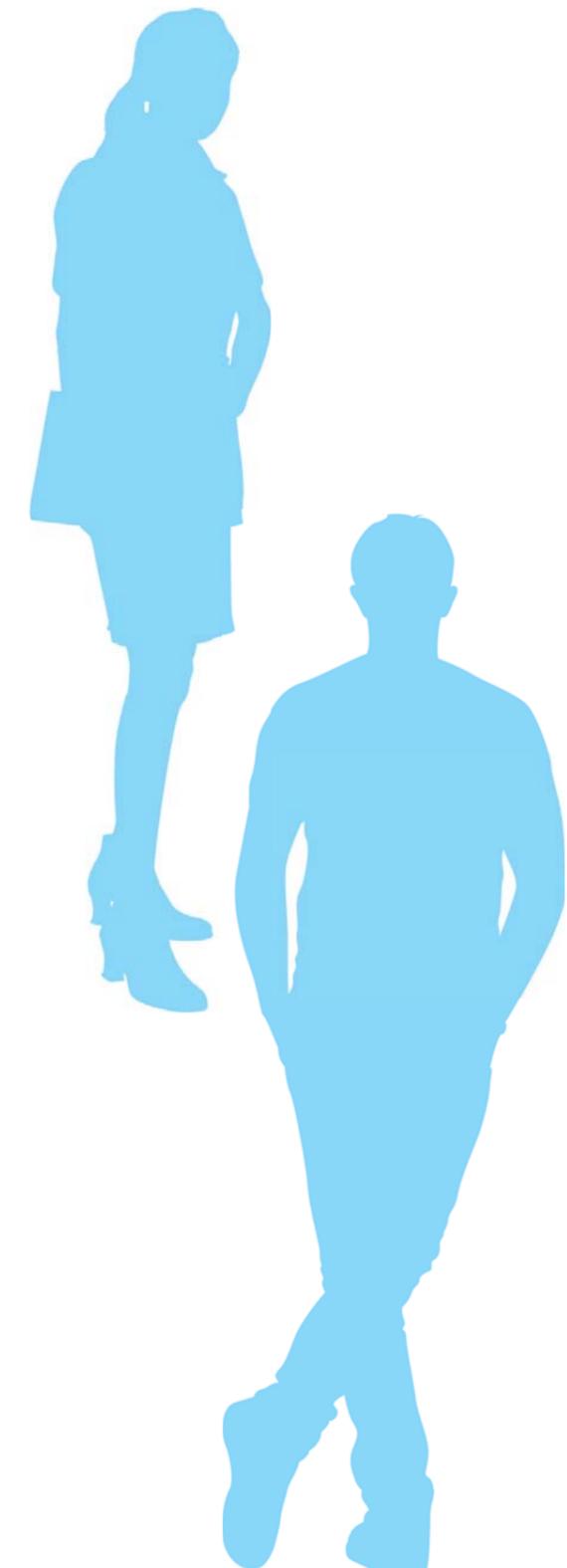
JAHRESBERICHT 2012/2013

INHALTSVERZEICHNIS

THEMEN & KAPITEL:

SEITEN:

Zahlen und Fakten	01
Inhalt	03
Landrat Kurt Widmaier: Im Schulterschluss schaffen wir es	04
Geschäftsführer Dr. Sebastian Wolf: Auf eigene Stärken besinnen	08
Wirtschaftliche Entwicklung: Die Wende ist eingeleitet	10
Das Jahr 2012	15
Die OSK in der Region	16
Belegungs- und Leistungsdaten	18
Fachgebiete der OSK-Häuser	20
Sanierung mit hoher Transparenz	22
EK-Bauprojekt: Die erste Hälfte ist geschafft	26
2. Bauabschnitt am EK: Jahrhundertprojekt wächst weiter	30
Krankenhaus Wangen: Mit Qualitätsmedizin überzeugen	34
Gynäkologisches Krebszentrum am EK	38
Unsere Teams für Sie	42
Praktisches Jahr: Medizin wird weiblicher	48
Fachkräfte: Azubis werben Azubis	50
Verbund QuMiK: Qualität im Fokus	52
Weiterbildungsbefugnisse	54
Impressum	56



LANDRAT KURT WIDMAIER IM SCHULTERSCHLUSS SCHAFFEN WIR ES

Ein gewaltiges Stück Arbeit liegt hinter der OSK und ihren Gesellschaftern, ein nicht minder steiniger Weg noch über Jahre hinweg vor ihnen. War im vergangenen Jahr an dieser Stelle von großer Sorge die Rede, so ist heute vorsichtiger Optimismus angezeigt.

Die Oberschwabenklinik hat die Trendwende hin zum Besseren geschafft. Aber es sind noch riesige Anstrengungen nötig. Nur gemeinsam im Schulterschluss von Beschäftigten, Gesellschaftern und Geschäftsführung lässt sich diese Krise überwinden. Das haben die zurückliegenden zwölf Monate bewiesen.

Eigentlich ist kaum zu glauben, dass alles, was geschehen ist und zu entscheiden war, zeitlich in nur ein Jahr gepasst hat.

Das zweite Halbjahr 2012 war geprägt vom OSK-Zukunftsgutachten, von Dialogveranstaltungen, von den Beratungen und Entscheidungen des Kreistags zur Standortstruktur, zeitgleich dazu vom Endspurt auf der Großbaustelle am Krankenhaus St. Elisabeth und vom OSK-internen Umsteuern gegen die wirtschaftliche Krise.

Ähnlich beeindruckend liest sich die Liste für die ersten sechs Monate 2013: Beginn des Restrukturierungsprozesses in der OSK, Inbetriebnahme und Einweihung des ersten Bauabschnitts am EK, Planungen für den zweiten Bauabschnitt, intensive Beratungen und millionenschwere Beschlüsse des Kreistags zur Sicherung der OSK, Bemühen um einen Zukunftstarifvertrag, Bietverfahren für das Krankenhaus 14 Nothelfer, juristische Auseinandersetzung mit der Stadt Isny, Beginn der Parkplatzerweiterung in Wangen.

Alle Beteiligten hatten wahrlich Herkulesaufgaben zu stemmen. Dafür gilt jedem einzelnen mein ganz herzlicher Dank.

Allen voran den Beschäftigten, die täglich ihren wichtigen Dienst an den Patienten verrichten und denen das Sanierungskonzept einen eigenen Beitrag für die Zukunft des Unternehmens abverlangt.

Aber anders sind die beträchtlichen finanziellen Lücken während des Sanierungsprozesses leider nicht zu schließen.

Dank gebührt dem Kreistag, dem Ravensburger Gemeinderat und dem Aufsichtsrat. Die Gremien haben unablässig um eine gute Zukunft für die OSK gerungen. Es fällt dem Landkreis nicht leicht, angesichts finanzieller Notwendigkeiten auch an vielen anderen Stellen, der OSK von 2013 bis 2016 Mietzuschüsse von zusammen 12,5 Millionen Euro zu gewähren und 2014 zudem eine Kapitalerhöhung von fünf Millionen vorzunehmen. Der Landkreis geht an die Grenze seiner eigenen Belastbarkeit und der seiner Kommunen. Es waren schwierige Beschlüsse, die Mut und Weitblick erforderten. Die Entscheidungen sind getragen vom Vertrauen in das Sanie-

rungskonzept und vom Glauben an die Chance auf eine wirtschaftliche Gesundung der OSK. Ein hohes Maß an Verantwortung nimmt hier die Geschäftsführung wahr. Sie leistet in dieser schwierigen Situation hervorragende Arbeit, für die ihr ebenfalls Dank und Anerkennung gebühren. Die unermüdlichen Bemühungen der OSK-Unternehmensspitze tragen zunehmend Früchte.

Die Prognose vor Jahresfrist war düster. Der OSK drohte ein deutliches zweistelliges Millionendefizit, wenn nichts geschieht. Doch es ist 2012 etwas geschehen. Die OSK schließt das Geschäftsjahr im operativen Bereich mit einem Minus von 4,6 Millionen Euro ab. Es ist ein Ergebnis, das in den kommenden Jahren noch besser werden muss, das aber für 2012 angesichts der schwierigen Ausgangsbedingungen in einem akzeptablen Bereich liegt. Bei der Bewertung des Abschlusses 2012 ist zu berücksichtigen, dass der Verzicht des Landkreises auf die Mietzahlungen der OSK sowie der Tarifbeitrag der Arbeitnehmer für das vergangene Jahr eingeflossen sind. Dass das Defizit weitaus geringer als befürchtet ausgefallen ist und gegenüber 2011 sogar eine deutliche Verbesserung darstellt, war aber auch ein erstes Resultat innerbetrieblicher Optimierungen.

Die OSK hat bei sogar leicht gesteigener Leistung weniger Beschäftigte, die Personalkosten liegen mittlerweile unter dem Niveau des Vorjahres.

Dies sind ermutigende Zeichen, dass innerhalb des Unternehmens die Maßnahmen greifen.

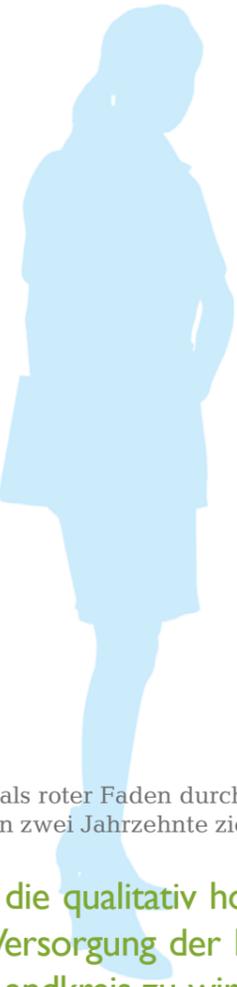
Für die politischen Entscheidungen ist es außerordentlich wichtig, dass sich die OSK auch aus eigener Kraft zu helfen weiß. Ohne Vertrauen in die Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit des Unternehmens wäre die Zustimmung für die Unterstützungen der Gesellschafter kaum zu erhalten gewesen.



Für die kommunalen Träger der OSK war das vergangene Jahr ein permanentes Wechselbad der Gefühle.

Eine überwiegende Mehrheit des Kreistags ist unverändert entschlossen, die Krankenhäuser als ein elementares Stück Daseinsvorsorge für die Menschen in kommunaler Hand zu behalten. Andererseits grassiert verständlicherweise die Angst davor, ständig Geld in ein Fass scheinbar ohne Boden pumpen zu müssen. Dass diese Angst nicht unbegründet ist, zeigt ein Blick auf die vergangenen 20 Jahre, in denen der Landkreis seinen Krankenhäusern immer wieder beistehen musste. Und klar ist auch: Ohne die Stabilisierung durch Landkreis und Stadt Ravensburg könnte die OSK momentan nicht überleben.

Ein stabiles wirtschaftliches Fundament und Sicherungen für die Zukunft erwarten wir vom aktuell laufenden Restrukturierungsprojekt. Der Landkreis hat der Geschäftsführung die Firma Kienbaum zur Seite gestellt. Damit stehen die personellen Kapazitäten und das Knowhow für eine umfassende Bestandsaufnahme in allen Bereichen des Unternehmens und die nötigen Reorganisationen zur Verfügung. Es ist zweifelsohne eine Ochsentour für die OSK, eine Alternative sehe ich im Moment aber nicht. Nur so lassen sich die Ziele errei-



chen, die sich als roter Faden durch unser ganzes Handeln der letzten zwei Jahrzehnte ziehen:

zum einen die qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Bevölkerung im gesamten Landkreis zu wirtschaftlich tragbaren Bedingungen, zum anderen die Sicherung der Arbeitsplätze bei einem der größten Arbeitgeber der Region.

Wir dürfen über aller Konzentration auf die Bewältigung der wirtschaftlichen Krise die Lichtblicke nicht übersehen. Es gibt Fortschritte, die der OSK große Chancen für die Zukunft eröffnen. Ich nenne an erster Stelle das neue EK, das Jahrhundertprojekt des Landkreises. Mit dem neuen Bettenhaus bietet das Krankenhaus St. Elisabeth seinen Patienten einen Komfort, der in der Region seinesgleichen sucht. Mit den Investitionen in medizinische Geräte, in Untersuchungsräume und OP-Säle wurde das EK als medizinisches Hochleistungszentrum ausgebaut. Wer durch die neuen Gebäude geht, spürt sehr schnell, dass das neue EK nicht nur durch Funktionalität, sondern auch durch Atmosphäre besticht. Kunstwerke auf allen Etagen und Panoramafotos von unserer so vielfältigen Landschaft vermitteln ein ganz

neues Krankenhausgefühl. Die Patienten und ihre Besucher nehmen das neue EK an.

Das ist der schönste Beweis dafür, dass sich Investitionen und Anstrengungen lohnen.

Dass bei einem Großprojekt wie dem EK in der Öffentlichkeit über Kosten diskutiert wird, versteht sich von selbst. Schließlich sprengen bereits die 132 Millionen Euro für den ersten Bauabschnitt alles bisher im Landkreis Dagewesene. Bei einem Vorhaben, das über viele Jahre geplant und verwirklicht wird, verändern sich in dieser Zeit Anforderungen und damit auch Kosten. Erinnert sei nur an die Aufstockung des Bettenhauses um ein weiteres Geschoss oder an den Einbau eines PET-CT für das Onkologische Zentrum. Der erste Bauabschnitt des EK ist in dem vom Kreistag freigegebenen finanziellen Rahmen verwirklicht worden. Dafür gebührt unserem Eigenbetrieb IKP Dank und Hochachtung.

Nun stehen wir am Übergang zum zweiten Bauabschnitt. Wir setzen erneut auf die Hilfe des Landes, für dessen großzügige Unterstützung an dieser Stelle noch einmal ganz herzlich gedankt sei. In den anstehenden Gesprächen werden Land, Kreis und Oberschwabenklinik in bewährter Manier sehr genau analysieren, welcher Bedarf zu decken ist und wie die neuen Krankenhausgebäude wirtschaftlich zu gestalten sind. 2016 werden wir in Ravensburg ein in allen Belangen hochmodernes Klinikum haben, das für die Erfüllung seines mannigfaltigen Versorgungsauftrages auf lange Zeit bestens gerüstet sein wird. Wir gehen mit allen



Details von Planung und Kosten unverändert bewusst sehr transparent um. Gremien und Öffentlichkeit dürfen nicht nur, sie sollen und müssen Bescheid wissen.

Bei aller Begeisterung für das Haus, das in Ravensburg entsteht, müssen wir die gesamte Region im Blick behalten. Krankenhäuser dürfen kein Spielfeld für Kirchturmspolitiker sein, sondern müssen sich in intelligente regionale Versorgungsstrukturen integrieren. Wer dies nicht sehen will, ignoriert, dass er Schindluder mit dem Geld des Steuerzahlers betreibt.

Mit dem Gutachten zur Zukunft der OSK hat der Landkreis auch hier einen entscheidenden Impuls gesetzt. Die Gutachter haben neben den Empfehlungen zur Oberschwabenklinik ein Szenario entworfen, in dem sie eine Vernetzung der Kliniken über Unternehmens- und Landkreisgrenzen hinaus dringend anraten. Erstmals seit vielen Jahren hat es in der Folge auf Einladung des Landkreises Ravensburg Konferenzen aller kommunalen Krankenhausträger der Region gegeben. Intensiviert worden sind auch die Kontakte zu den privaten Klinikbetreibern.

Ich bin zuversichtlich, dass alle Krankenhäuser in dem Maß wirtschaftlich erfolgreich sein können, in dem alle Träger miteinander und nicht gegeneinander arbeiten.

Von einem solchen Selbstverständnis profitieren vor allem unsere Patienten, denn erst der wirtschaftliche Erfolg legt die Grundlage für die medizinische Leistungsfähigkeit der Zukunft.

Eine solche regionale Betrachtung zwingt aber auch zur

Bereinigung lieb gewonnener örtlicher Strukturen. Der Landkreis Ravensburg ist diesen schmerzlichen Weg gegangen und hat die Schließung der kleinen Standorte Leutkirch und Isny beschlossen. Nicht „von heute auf morgen“ wurde darüber beschlossen, sondern nach unzähligen politischen Diskussionen, untermauert durch viele Gutachten. Wir konnten uns der Tatsache nicht länger verschließen, dass die kleinen Häuser wirtschaftlich nicht tragbar sind und die Gutachter langfristig sogar die medizinische Leistungsfähigkeit sehr kritisch beurteilen. Über 40 Jahre alte, von der Realität längst überholte Verträge können diese Entwicklungen nicht außer Kraft setzen.

Auch ohne die beiden kleinen Standorte bietet die OSK mit ihrem Krankenhaus Wangen für das gesamte Westallgäu ein breites medizinisches Spektrum, das deutlich über eine Grundversorgung hinausgeht.

Die Versorgung in der Fläche bleibt gewahrt. Der Landkreis richtet bei seinen Investitionen den Blick bewusst nicht allein auf Ravensburg, sondern hat in den letzten Jahren auch ganz gezielt das Wangener Haus modernisiert und ausgebaut. Wir schaffen jetzt die Voraussetzungen dafür, dass Wangen entsprechend seinem erweiterten Einzugsgebiet zusätzliche Patienten aufnehmen kann. Dies alles zeigt: Wir vergessen das Westallgäu nicht.

Die OSK steht stabiler da als noch vor einem Jahr, aber noch längst nicht aus eigener Kraft auf festen Füßen. Wir müssen gemeinsam den erfolgreich begonnenen Sanierungskurs konsequent weiterverfolgen. Das Unternehmen hat wieder Chancen und Perspektiven. Nutzen wir sie.



Kurt Widmaier
Landrat und Vorsitzender des Aufsichtsrates

GESCHÄFTSFÜHRER DR. SEBASTIAN WOLF AUF DIE EIGENEN STÄRKEN BESINNEN

Die Talsohle ist durchschritten. Die Wege, auf denen es wieder aufwärts geht, sind bezeichnet. Die Oberschwabenklinik ist bestens gerüstet, um sich aus ihrer Krise zu befreien. Ein tragfähiges Sanierungskonzept ist aufgelegt. Die OSK ist schon mitten in der Umsetzung.



Die Krankenhäuser, ihre Gesellschafter und deren Spitzenverbände dürfen nicht müde werden, die Politik in die Pflicht zu nehmen.

Aber das ist nur die eine Seite der Medaille. Die andere gehört genauso dazu: Dass es im deutschen Krankenhauswesen Wirtschaftlichkeitsreserven gibt, deren Hebung die Politik mit Fug und Recht verlangen darf.

Im Kreis Ravensburg haben sich die Oberschwabenklinik und ihre Gesellschafter dieser Herausforderung gestellt. Das Gutachten zur Oberschwabenklinik brachte im September 2012 zwei ganz klare Erkenntnisse: die kleinräumige Standortstruktur ist nicht mehr zu halten und es schlummern unabhängig davon Reserven von rund zehn Millionen Euro im Unternehmen. Die politischen Entscheidungsträger der OSK im Kreistag und im Ravensburger Gemeinderat haben gehandelt und die Schließung von Leutkirch und Isny beschlossen. An der OSK selbst liegt es nun, die von den Gutachtern ausgemachten internen Optimierungspotenziale zu heben.

Dabei sind wir auf einem sehr guten Weg. Die 2012 eingeleiteten Maßnahmen haben bereits für das abgelaufene Geschäftsjahr Wirkung gezeigt. Für 2013 sind von dem über die Hebung der Potenziale zu realisierenden Sanierungsbeitrag von drei Millionen Euro bereits nach dem ersten Halbjahr rund zwei Drittel gesichert. Dieser schnelle Fortschritt darf aber nicht dazu verleiten, im Sanierungsprozess wieder den Fuß vom Gas zu nehmen. Im Gegenteil. Umso schneller wir vorankommen, um so besser ist dies auch für die Beschäftigten. Wir stehen in weit fortgeschrittenen Verhandlungen über Zukunftstarifverträge, deren Inhalt nicht nur der Beitrag der Arbeitnehmer zur Sanierung sein soll, sondern deren Ziel auch von 2015 bis 2018 die schrittweise Angleichung an das übliche Tarifniveau ist.

Das Sanierungskonzept für die Oberschwabenklinik steht, wichtige Weichen für seine Umsetzung sind mit den Beschlüssen von Kreistag und OSK-Aufsichtsrat bereits gestellt. Jetzt geht es darum, die wesentliche Säule, die auf Dauer das Unternehmen tragen soll, Stück für Stück zu stärken: die Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit im Betrieb.

Landauf, landab geht es Kliniken schlecht. Vielen sogar noch schlechter als zuletzt der OSK. Die Krankenhäuser sind vor allem in der Fläche unterfinanziert. Die Klagen darüber sind genauso wie die Schwerhörigkeit auf der Berliner Bühne diesbezüglich sattem bekannt. Die viel diskutierte Finanzspritze in diesem Jahr wird genauso nur für den Augenblick Linderung bewirken wie all die anderen kurzfristigen Programme der Vergangenheit.

Der Sanierungsprozess dient nicht allein der Rettung des Unternehmens, sondern beinhaltet auch und vor allem eine klare Perspektive für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

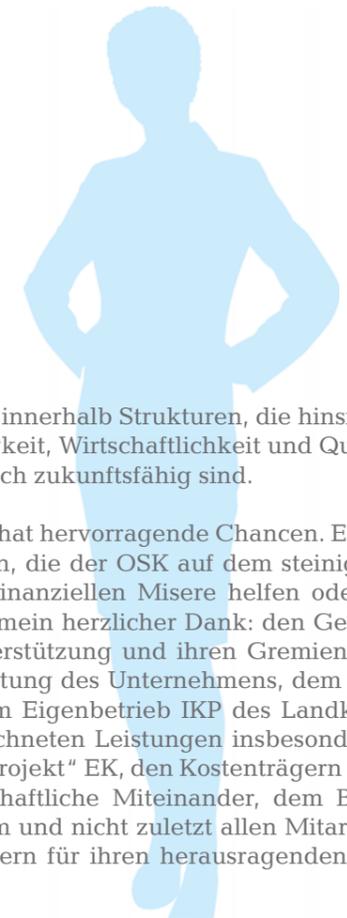
Eine Unternehmenssanierung ist genauso wie eine Schließung von Standorten für niemanden ein angenehmes Geschäft. Dennoch dürfen wir uns von den Negativschlagzeilen der vergangenen Monate nicht irritieren lassen. Klare Perspektiven gepaart mit einer soliden Ausgangsbasis unterscheiden die OSK von vielen anderen Sanierungs- und Krisenfällen in der deutschen Krankenhauslandschaft.

Am Krankenhaus St. Elisabeth ist der erste Bauabschnitt fertiggestellt. Der zweite wird es in drei bis vier Jahren sein. Dann steht in Ravensburg nicht mehr nur die leistungsfähigste, sondern zugleich auch die modernste Klinik zwischen Bodensee, Donau, Alb und Allgäu. Das Krankenhaus Wangen ist auf den Stand der Zeit gebracht, Erweiterungen der Kapazitäten für die OSK sind geplant. Wangen genügt hervorragend allen Anforderungen hinsichtlich medizinischem Leistungsportfolio und Patientenkomfort. Bad Waldsee steht auch wirtschaftlich als ein kleines Haus mit schwarzen Zahlen unverändert wie ein Fels in der Brandung da. Ein passgenau zugeschnittenes Einzugsgebiet, ein über viele Jahre eingespieltes Team und ein etabliertes Leistungsspektrum sind die Erfolgsfaktoren.

Mit dem Gynäkologischen Krebszentrum ist am EK ein weiteres medizinisches Zentrum zertifiziert worden. Dazu passt, dass die Investition in die neue Strahlentherapie, die mit dem Einbau eines neuen Linearbeschleunigers verbunden ist, vorgezogen wird. Das übergreifende Onkologische Zentrum am EK wird durch diese Schritte nochmals gestärkt. Am Krankenhaus Wangen wird sich die Orthopädie und Unfallchirurgie sehr viel stärker als in der Vergangenheit als regionales Zentrum für die elektive Endoprothetik profilieren.

Auch in der wirtschaftlichen Sanierungsphase wird unablässig am medizinischen Profil gefeilt.

Die OSK hat sich 2012 in einem schwierigen Umfeld als Nummer 1 unter den akutmedizinischen Leistungserbringern der Region hervorragend behauptet. Ihr braucht auch nicht bange vor eventuellen neuen Konkurrenzkonstellationen direkt vor unserer Haustüre sein. Die OSK ist für Kooperationen in der Gesundheitsregion Oberschwaben-Allgäu-Bodensee zu haben.



Aber nur innerhalb Strukturen, die hinsichtlich Bedarfsgerechtigkeit, Wirtschaftlichkeit und Qualität der Medizin wirklich zukunftsfähig sind.

Die OSK hat hervorragende Chancen. Es gilt, sie zu nutzen. Allen, die der OSK auf dem steinigen Weg heraus aus der finanziellen Misere helfen oder zur Seite stehen, gilt mein herzlicher Dank: den Gesellschaftern für ihre Unterstützung und ihren Gremien für die intensive Begleitung des Unternehmens, dem Aufsichtsrat der OSK, dem Eigenbetrieb IKP des Landkreises für seine ausgezeichneten Leistungen insbesondere beim „Jahrhundertprojekt“ EK, den Kostenträgern für das faire und partnerschaftliche Miteinander, dem Beraterteam von Kienbaum und nicht zuletzt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren herausragenden, nimmermüden Einsatz.

Das Engagement der Mitarbeiter in diesen schwierigen Tagen und die Bereitschaft des ganz überwiegenden Teils der Belegschaft, für die Zukunft des Unternehmens auch Opfer in Kauf zu nehmen, ist der Geschäftsführung Verpflichtung. Wir tun alles dafür, die in der Vergangenheit hoch geschätzte Unternehmenskultur zu bewahren. Dass die Angebote zum direkten Gespräch zwischen Mitarbeitern und Geschäftsführung rege wahrgenommen werden, ist ein ermutigendes Signal.

Die menschliche Basis im Unternehmen muss intakt bleiben. Damit bleibt die OSK ein attraktiver Arbeitgeber und gewinnt Vertrauen bei Patienten, Angehörigen sowie niedergelassenen und klinischen Partnern. Über allen Diskussionen um Bilanzen und Zahlen darf nie vergessen werden, dass die Oberschwabenklinik einen Versorgungsauftrag für kranke Menschen zu erfüllen hat. Vertrauen ist dabei das wichtigste Kapital. Die OSK genießt unverändert Vertrauen. Der beste Beleg dafür ist der unverändert hervorragende Patientenzuspruch.

Sebastian Wolf

Dr. Sebastian Wolf
Geschäftsführer

WIRTSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG DIE WENDE IST EINGELEITET

Die Oberschwabenklinik hat die Wende eingeleitet und sich auf den Weg heraus aus ihrer wirtschaftlichen Krise gemacht. Das Jahresergebnis 2012 fällt mit -4,6 Millionen Euro zwar erneut negativ aus, zeigt sich aber gegenüber dem Vorjahr um fast 3,5 Millionen Euro verbessert.

Darin schlagen sich nicht nur der Mietverzicht des Landkreises und der Tarifbeitrag der Arbeitnehmer nieder, sondern auch erste Wirkungen von Sanierungsmaßnahmen. Die medizinischen Leistungen sind stabil auf hohem Niveau geblieben. Dadurch hat die OSK beim Umsatz mit 185,7 Millionen Euro eine neue Rekordmarke erreicht.

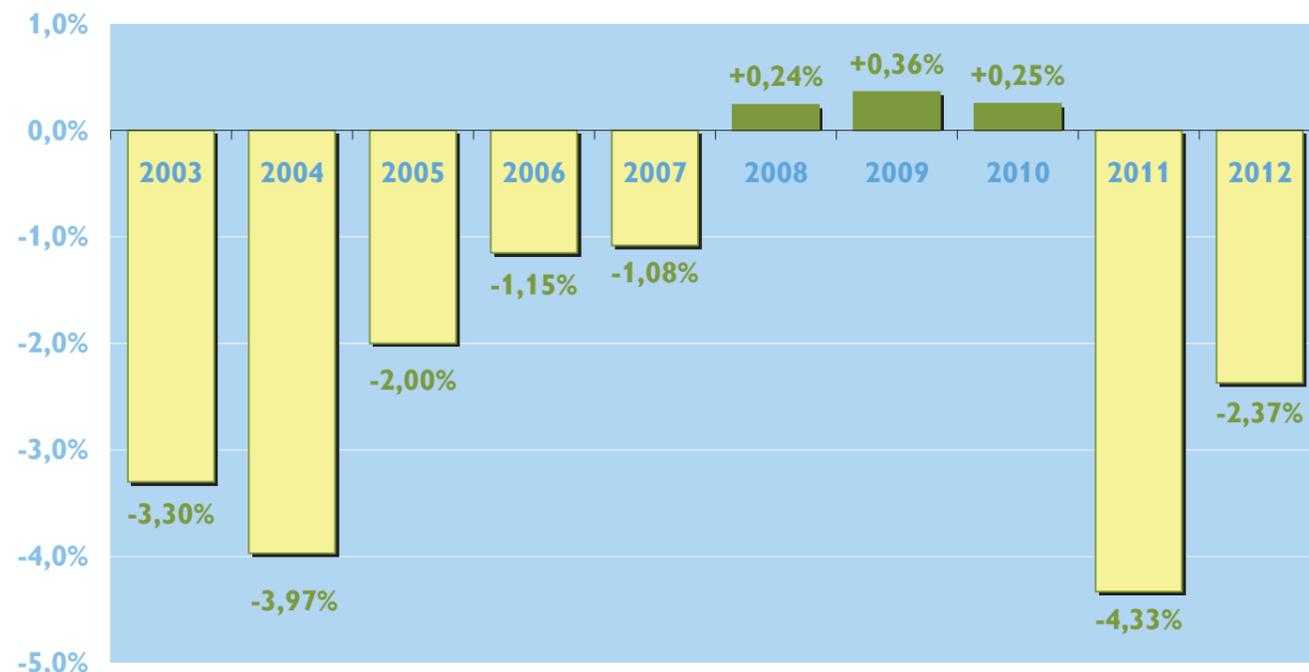
2011 war die OSK dramatisch in die roten Zahlen gerutscht. Das Jahr schloss mit einem Fehlbetrag von - 8,047 Millionen Euro ab. Es war zu befürchten, dass die OSK 2012 ein Minus im deutlich zweistelligen Millionenbereich schreiben würde, sofern nichts geschieht. Das weitere Abrutschen des Ergebnisses wurde nicht nur verhindert, sondern sogar eine Trendwende hin zum Besseren eingeleitet. 2012 weist die OSK einen Fehlbetrag von -4,579 Millionen Euro aus. Damit hat sich das Defizit um 3,468 Millionen Euro verringert.

Maßgeblich dafür sind zwei Faktoren, die mit dem innerbetrieblichen Geschehen zunächst nichts zu tun hatten:

ein Mietverzicht des Landkreises Ravensburg für 2012 in Höhe von 4,5 Millionen Euro sowie eine Tarifbeitrag der Arbeitnehmer von 1,934 Millionen Euro. In den Arbeitnehmerbeitrag ist neben einem Tag Mehrarbeit die Auflösung von Jubiläumsrückstellungen in Höhe von 1,479 Millionen Euro durch Öffnung der bestehenden Manteltarifverträge eingeflossen. Neben diesen beiden vom Geschäftsbetrieb unabhängigen Faktoren zeigen aber eine stabile medizinische Leistungsentwicklung und von der Geschäftsführung bereits 2012 eingeleitete Schritte zur Sanierung des Unternehmens ihre Wirkung. Im Sachkostenbereich führten Sofortmaßnahmen zu einer Kostenreduktion von 440 000 Euro. Ein Stellenabbaukonzept hatte bereits im zurückliegenden Geschäftsjahr einen positiven Ergebniseffekt von 576 000 Euro.

Dabei war gerade bei den Personalkosten 2012 ein Jahr mit besonders schwierigen Rahmenbedingungen. Der Personalaufwand stieg gegenüber 2011 um 4,2 Millionen Euro auf 118,831 Millionen. Neben einer Tarifstei-

→ EBIT/Umsatz 2003 bis 2012



→ Kostenentwicklung 2003 bis 2012



gerung von 4,2 % Prozent waren aus den Wirkungen des Eingruppierungstarifvertrages weitere 1,1 Millionen Euro zu verkraften, die zum Zeitpunkt der Wirtschaftsplanung noch nicht abzusehen gewesen waren. Im Jahresdurchschnitt 2012 waren bei der OSK 1892 Vollkräfte gegenüber 1877 im Jahr zuvor beschäftigt.

Auf den ersten Blick könnte man den Eindruck gewinnen, dass unverändert Personal aufgebaut wurde. Doch dieser Anschein trügt.

Bereits im Laufe des Jahres 2012 wurde in der Einstellungspolitik drastisch umgesteuert. Ansonsten wäre die Steigerung des Personalaufwandes noch deutlich höher mit direkter negativer Wirkung auf das Jahresergebnis ausgefallen.

Eine Stichtagsbetrachtung zum jeweiligen Jahresende macht die Entwicklung deutlich. Im Dezember 2009 hatte die OSK 1866 Vollkräfte beschäftigt. Zum Jahresende 2011 waren es 1917. Dies bedeutete einen Personalaufbau von über 51 Vollkräften innerhalb von zwei Jahren. Zum 31. Dezember 2012 standen bei der OSK noch 1887 Vollkräfte in Lohn und Brot. Dies waren bereits 30 weniger als zum gleichen Zeitpunkt ein Jahr zuvor. Zudem konnte die Verkürzung der Arbeitszeit im Ärztlichen Dienst von 42 auf 40 Stunden zum 1. Januar

2012 ohne weiteren Personalaufbau kompensiert werden, was umgerechnet 16 Vollkräften entspricht. Damit konnte 2012 bereits ein Abbau im Umfang von 46 vollen Stellen realisiert werden.

Das Umsteuern kommt 2013, wenn die Effekte der in 2012 eingeleiteten Maßnahmen ganzjährig wirken, noch deutlicher zum Tragen. Am Ende des ersten Quartals 2013 betrug die Vollkräftezahl der OSK noch 1837. Damit waren verglichen mit dem Jahresanfang 2012 101 Vollkräfte abgebaut. Sogar der Beschäftigtenstand vom Dezember 2009 ist damit bereits unterschritten.

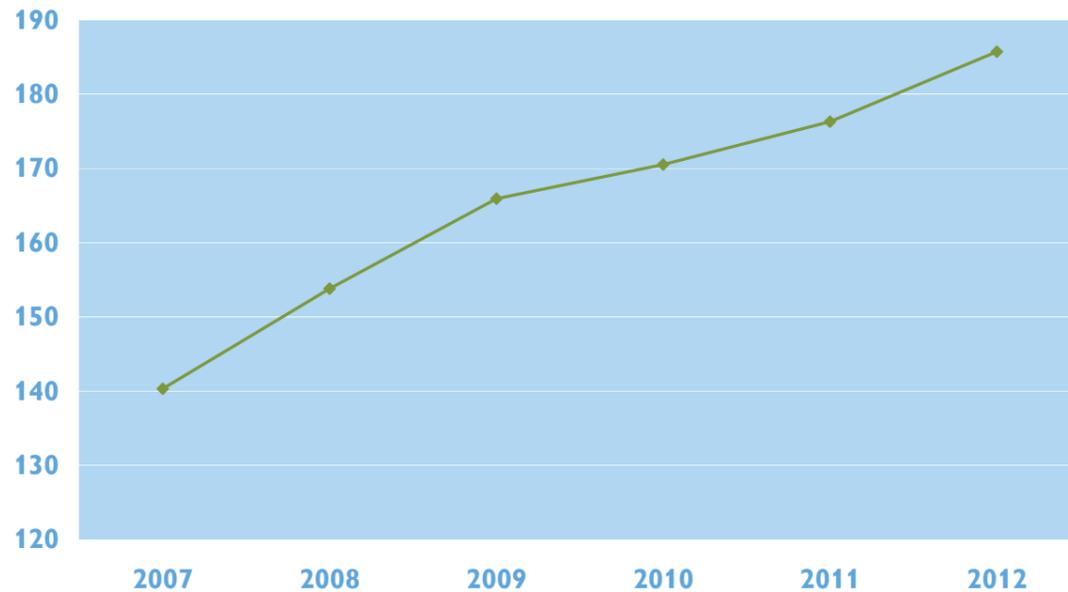
Befürchtungen, dass sich die restriktive Personalpolitik im Aufbau von Überstunden und in einer Anhäufung von Resturlaubstagen niederschlagen könnten, haben sich 2012 nicht bewahrheitet. Zum Jahresende standen 98 119 Überstunden zu Buche, nur 282 mehr als ein Jahr zuvor. Dafür war eine Rückstellung von 2,628 Millionen Euro zu bilden, 45 000 Euro mehr als für 2011. Die Zahl der Resturlaubstage lag mit 2968 um 164 unter dem Vorjahr. Die Urlaubsrückstellungen belaufen sich auf 547 000 Euro.

Bei den Ergebnissen der einzelnen OSK-Häuser ist die positive Entwicklung am Krankenhaus St. Elisabeth hervorzuheben. 2011 war das EK mit einem Defizit von 1,3 Millionen Euro ebenso wie die gesamte OSK ins Minus gerutscht. 2012 hat das EK wieder einen Überschuss von 1,185 Millionen Euro erzielt.

Ein Faktor für die Verbesserung ist der Mietverzicht des Landkreises, der sich auf das größte OSK-Haus ganz besonders auswirkt. Doch darüber hinaus ist auch eine deutliche Ergebnisverbesserung aus dem Betrieb des Hauses heraus offenkundig. Ansonsten wäre eine

→ Erlösentwicklung 2006 bis 2012

Erlöse in Mio €



so schnelle Rückkehr des EK zu einem positiven wirtschaftlichen Ergebnis nicht möglich gewesen. Gegenüber dem Wirtschaftsplan 2012 schneidet das EK um 6,8 Millionen Euro besser ab.

Unverändert positiv gestaltet sich mit einem Plus von 225 500 Euro für 2012 das Ergebnis des Krankenhauses Bad Waldsee. Allerdings werden die Überschüsse im Laufe der Jahre deutlich geringer. Im Jahre 2011 waren es noch 569 000 Euro gewesen.

Hoch defizitär ist auch im Jahre 2012 der Krankenhausbetrieb des Klinikums Westallgäu gewesen. Über alle drei Standorte hinweg war ein Defizit von insgesamt - 5,4 Millionen Euro (2011: - 6,7 Millionen Euro) zu verzeichnen. Dazu trugen die Häuser in Leutkirch mit -1,8 Millionen Euro und in Isny mit -1,3 Millionen Euro bei. Aber auch das Krankenhaus Wangen lag mit - 2,3 Millionen Euro weit von einem ausgeglichenen Ergebnis entfernt. Allerdings hat sich in Wangen im Vergleich zu 2011 eine Verbesserung um über 900 000 Euro ergeben. In Isny ergab sich verglichen mit 2011 eine Verbesserung um rund 600 000 Euro, die sich aus der stabilen Situation im Ärztlichen Dienst mit geringen Ausfallzeiten erklärt, die einen Einsatz von Leihärzten überflüssig machte. In Leutkirch bewegte sich das Defizit auf Vorjahreshöhe.

Der stationäre Betrieb am Krankenhaus Leutkirch ist zum 30. Juni 2013 eingestellt worden, so dass im Ergebnis des laufenden Geschäftsjahres eine erste Entlastung durch die Strukturbeschlüsse des Kreistags vom 9.

November 2012 eintreten wird. Der stationäre Standort Isny muss aufgrund einer schwebenden gerichtlichen Auseinandersetzung unverändert aufrecht erhalten werden. Diese bedeutet für die OSK gegenwärtig eine Belastung von rund 160 000 Euro im Monat, die direkt in das Jahresergebnis 2013 einfließen wird.

Für das Heilig-Geist-Spital weist der Jahresabschluss 2012 ein Minus von 589 000 Euro aus. Damit ist es gelungen, das Defizit früherer Jahre erheblich zu verringern. Mit der Übergabe des OSK-Cafés im Heilig-Geist-Spital im März 2013 an eine Nachfolgepächterin hat sich die OSK von einem weiteren für sie defizitären Geschäftszweig getrennt, was sich im Ergebnis 2013 niederschlagen wird. Nachhaltig positiv auf die Entwicklung der Geriatrischen Rehabilitation im Heilig-Geist-Spital wirkt sich die von den Kostenträgern zugestandene Erhöhung von 39 auf 42 Betten aus. 2012 stiegen dadurch die Fälle von 688 auf 706 und die Pflage tage von 13 484 auf 13 658.

Trotz der Baumaßnahmen am Krankenhaus St. Elisabeth und trotz der mit Vorlage des Strukturgutachtens im September 2012 beginnenden politischen Kontroverse im Westallgäu ist es der OSK gelungen, ihre medizinischen Leistungen auf dem hohen Niveau der Vorjahre zu halten.

Insgesamt wurden im Geschäftsjahr 2012 in den OSK-Häusern 161 186 Patienten (einschließlich Medizinisches Versorgungszentrum) behandelt. Damit ist die Zahl von 2011 fast wieder erreicht worden.

Stationär versorgt wurden 42 014 Fälle (lt. Bundespflegegesetzverordnung, einschließlich BG-Abteilung). Dank der guten Entwicklung der BG-Abteilung am Krankenhaus St. Elisabeth und der Geriatrischen Rehabilitation wurde damit die stationäre Fallzahl des Jahres 2011 fast exakt wieder erreicht und nur um zwei verfehlt. Die durchschnittliche Verweildauer in den Akuthäusern erhöhte sich geringfügig von 6,70 auf 6,71 Tage. Vor zehn Jahren lag die Verweildauer noch bei 7,72 Tagen und ist seither kontinuierlich in kleinen Schritten gesunken. In den letzten Jahren scheint aber durch die Optimierung der Prozesse in allen OSK-Häusern eine Basis erreicht worden zu sein, von der aus sich die Verweildauer nur noch schwer nach unten verändern lässt.

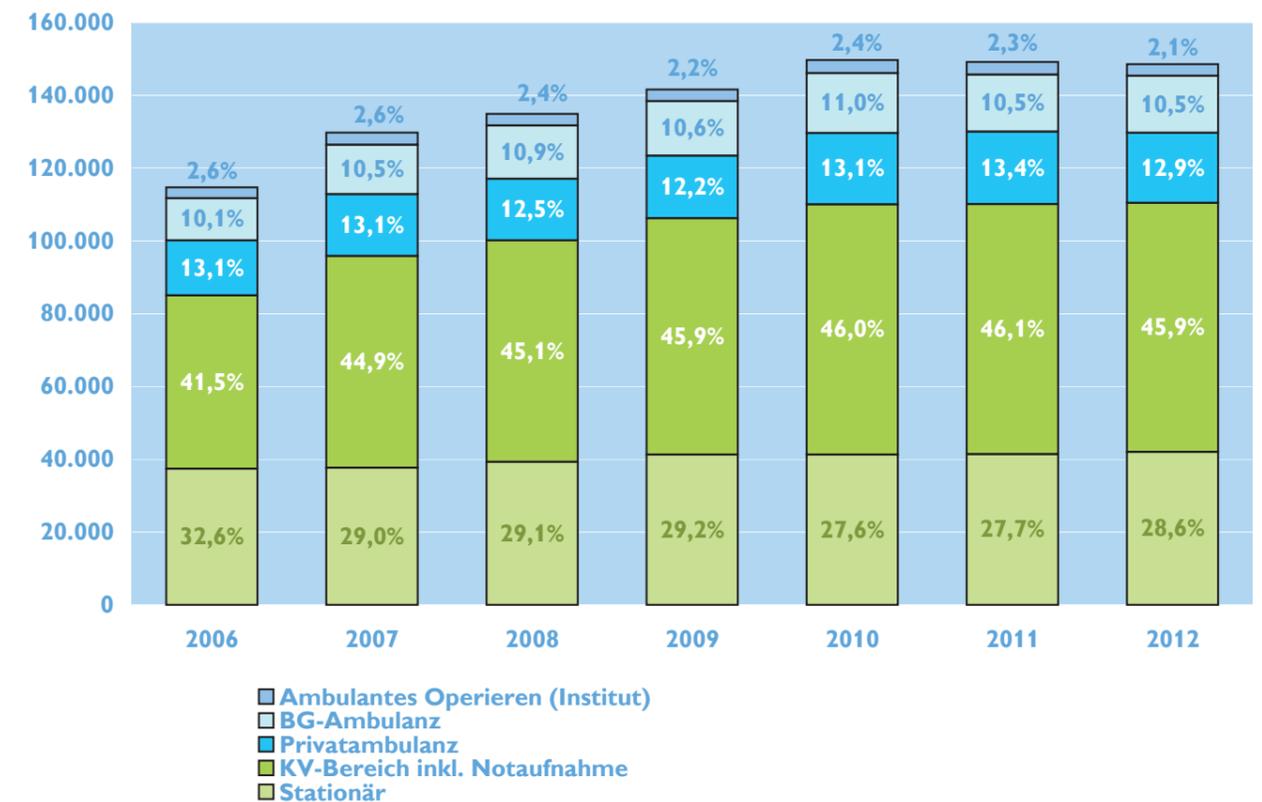
Im Krankenhaus St. Elisabeth sind im Geschäftsjahr 2012 24 500 stationäre Patienten (einschl. BG) versorgt worden. Gegenüber 2012 bedeutete dies noch einmal eine leichte Steigerung um rund 150 Fälle. Zurückzuführen ist der Zuwachs vor allem auf die positive Entwicklung der im EK eingerichteten stationären Ab-

teilung der berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen. Der ungebrochene Patientenzustrom ans EK ist umso bemerkenswerter als trotz ständiger enger Absprachen zwischen Bau- und Krankenhausleitung Auswirkungen der Bautätigkeit auf den Klinikbetrieb in der Schlussphase des 1. Bauabschnitts nicht ausbleiben konnten. Nach dem Bezug des Bettenhauses A, der Fertigstellung des 1. Bauabschnitts und mit der Wiederinbetriebnahme des Bettenhauses C wird sich die Situation im Laufe des Jahres 2013 für Patienten und Mitarbeiter spürbar entspannen.

Das Krankenhaus Bad Waldsee hat 2012 mit 4185 stationären Patienten erneut die 4000er-Marke übersprungen und die Fallzahl gegenüber 2011 ebenfalls leicht um 122 gesteigert. Daran waren sowohl die Innere Medizin als auch die Chirurgie mit ihrem regionsweiten Schwerpunkt der Hüft- und Kniegelenksendoprothetik beteiligt.

→ Stationäre und ambulante Patientenzahlen 2006 bis 2012

Anzahl Patienten (ohne MVZ)



DAS JAHR 2012

ZAHLEN UND FAKTEN

Während sich im Klinikum Westallgäu am Standort Leutkirch die Fallzahl mit 3360 (-64) knapp unter dem Vorjahr bewegt und in Isny mit 928 (+ 58) die Zahl der Fälle leicht stieg, blieb der Standort Wangen spürbar hinter den gesteckten Zielen zurück. Mit 8389 stationären Fällen wurden sogar rund 250 weniger als im Vorjahr behandelt. Nach der Schließung des Krankenhauses in Leutkirch ist 2013 mit einer deutlichen Verlagerung nach Wangen zu rechnen. Darüber hinaus wird von der zunehmenden Ausrichtung des Hauses auch auf elektive orthopädische Fälle eine positive Auswirkung auf das Leistungsgeschehen erwartet.

Einen leichten Rückgang um 1240 im Vorjahresvergleich auf 106 530 gab es 2012 bei den ambulant behandelten Patienten. Gleiches gilt die Gesamtzahl der Notfallpatienten. 51 171 Verletzte oder Erkrankte haben 2012 eine der OSK-Notaufnahmen aufgesucht. Dies waren 77 weniger als im Jahr zuvor. Die in den Vorjahren zu beobachtende Tendenz ständig steigender Fallzahlen in den Notaufnahmen scheint gestoppt. Augenfällig ist, dass nach zuletzt von Jahr zu Jahr sprunghaft steigender Inanspruchnahme auch in die Notaufnahme im Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg etwas weniger Patienten gekommen sind. 28 964 Notfälle wurden 2012 behandelt, 69 weniger als im Jahr zuvor.

In diesen Zahlen dürfte sich die Tätigkeit der Notfallpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung an Wochenenden und Feiertagen im Hause niederschlagen. Den gleichen Hintergrund dürfte es haben, dass die Zahl der Patienten in der Notaufnahme Wangen nur noch verhalten um 149 auf 9400 gestiegen ist. Die Tätigkeit der KV-Notfallpraxen in den Krankenhäusern Ravensburg und Wangen wird von der OSK uneingeschränkt positiv bewertet. Patienten, die vom KV-Notfalldienst behandelt werden können, werden diesem direkt zugeleitet. Dies schafft für die Notaufnahmen die gewünschte Entlastung von Fällen, die dort eigentlich nicht hingehören. Mit den KV-Notfallpraxen in den Krankenhäusern gibt es für die Patienten an den Wochenenden eine ständig gleiche Anlaufstelle, an die man sich in jeder medizinischen Notlage wenden kann.

In Bad Waldsee, Leutkirch und Isny ist die Inanspruchnahme der Notaufnahme im Jahresvergleich fast unverändert geblieben. In Bad Waldsee kamen 5621 Notfallpatienten (- 14), in Leutkirch 5247 (-195) und in Isny 1939 (+ 52). Die Notaufnahme am Krankenhaus Leutkirch wurde zum 1. Januar 2013 geschlossen. Die nur internistisch besetzte Notaufnahme in Isny bleibt mit dem Fortbestand des stationären Betriebes unverändert

geöffnet.

Weiterhin auf Wachstumskurs ist das Medizinische Versorgungszentrum der Oberschwabenklinik mit der Hauptbetriebsstätte am Krankenhaus Wangen und der Nebenbetriebsstätte in Isny. 2012 wurden von der MVZ GmbH insgesamt 12 665 Patienten ambulant versorgt, davon 3500 in Isny. Gegenüber 2011 waren dies 400 Patienten mehr. Nachdem die Wangener Chefärzte Dr. Franz Immler und Dr. Günther Waßmer eine Nebentätigkeit im MVZ aufgenommen haben, ist für 2013 mit einer Fortsetzung der positiven Entwicklung des MVZ zu rechnen.

Mit einem Umsatz von 185,7 Millionen Euro hat die OSK im Jahre 2012 einen neuen Rekordwert erreicht.

Gegenüber 2011 bedeutet dies eine Steigerung um 9,3 Millionen Euro. Aus stationären Krankenhausleistungen wurden 146 Millionen Euro Erlöst, 2,6 Millionen Euro mehr als 2011. Die Erlöse aus ambulanten Leistungen bewegen sich mit 10 Millionen Euro auf Vorjahresniveau.

Die Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben, an der die Oberschwabenklinik mit 74,8 und die Klinikum Friedrichshafen GmbH mit 25,2 Prozent beteiligt sind, hat 2012 einen Überschuss von 80 000 Euro erwirtschaftet und damit auch das vierte Geschäftsjahr nach ihrer Gründung mit einem positiven Ergebnis abgeschlossen.

Die Sorge des Aufsichtsrates und der Gesellschaftergremien galt 2012 insbesondere der Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit der OSK. Ohne Unterstützung der Gesellschafter wäre diese im Herbst nicht mehr gegeben gewesen. Landkreis und Stadt Ravensburg haben ihre Darlehen auf zusammen 27,9 Millionen Euro (Landkreis 26,505 Millionen Euro, Stadt 1,395 Millionen Euro) befristet bis 31. März 2014 erhöht, um der Gefahr einer Zahlungsunfähigkeit des Unternehmens zu begegnen. Ab 1. April 2014 soll der Darlehensrahmen auf 22,1 Millionen Euro gesenkt werden. Zur Stabilisierung des Unternehmens trägt neben den Liquiditätsdarlehen der vom Kreistag beschlossene Mietverzicht für 2011 und 2012 bei. Als Gesellschafterbeitrag zum Sanierungskonzept wurde vom Kreistag für 2013 und 2014 ein Mietverzicht von jeweils vier Millionen Euro und für 2015 von 2,5 Millionen Euro beschlossen. Zudem soll 2014 eine Kapitalerhöhung um fünf Millionen Euro erfolgen.

Erste Sanierungserfolge spürbar, wirtschaftliche Gesundung eingeleitet, Liquidität gesichert, Leistungsbilanz auf unverändert hohem Niveau: das sind die Kernbotschaften zur Jahresmitte 2013.

→ • Umsatzerlöse 2012



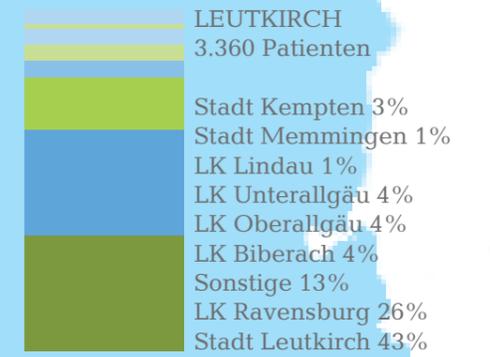
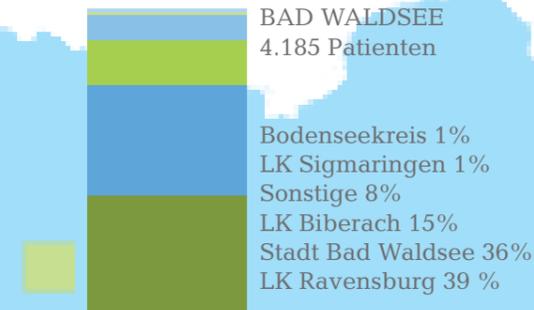
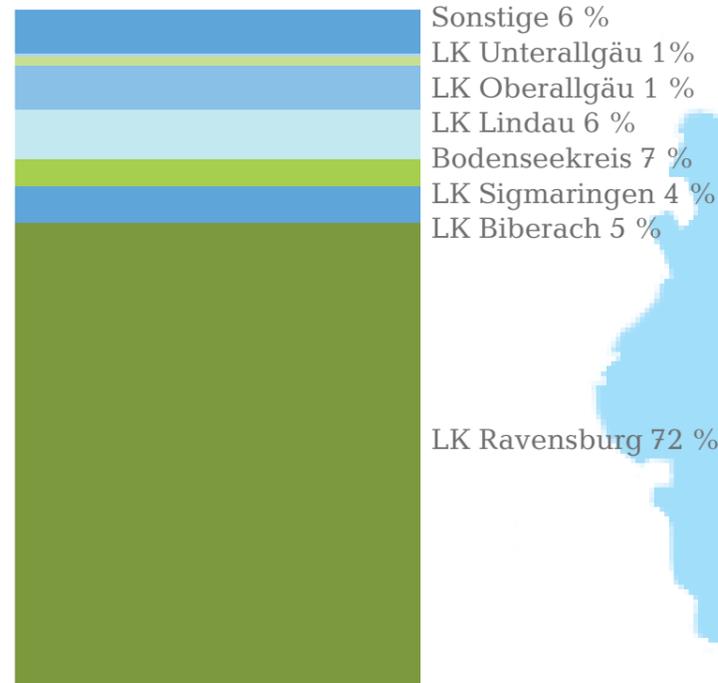
→ • Kosten 2012



WOHER UNSERE PATIENTEN KOMMEN

→ OSK-Gesamt
(41.286 Patienten stationär, einschließlich geriatrische Reha)

→ Landkreis Ravensburg



LK Ravensburg 72 %

ST. ELISABETH
23.717 Patienten

LK Lindau 3%
LK Biberach 4%
Sonstige 6%
LK Sigmaringen 6%
Bodenseekreis 10%
Stadt Ravensburg 24%
LK Ravensburg 46%

HEILIG-GEIST-SPITAL
706 Patienten

LK Lindau 1%
LK Biberach 3%
Sonstige 4%
Bodenseekreis 7%
LK Sigmaringen 9%
Stadt Ravensburg 23%
LK Ravensburg 52%

WANGEN
8.389 Patienten

Bodenseekreis 2%
Sonstige 4%
LK Oberallgäu 2%
LK Lindau 15%
Stadt Wangen 31%
LK Ravensburg 44%

ISNY
928 Patienten

LK Biberach 1%
Sonstige 6%
Stadt Kempten 1%
LK Lindau 9%
LK Oberallgäu 7%
LK Ravensburg 13%
Stadt Isny 64%

ZAHLEN UND FAKTEN

BELEGUNGSDATEN (gem. BPfIV)

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
KH St. Elisabeth										
Allgemein- und Viszeralchirurgie	33	33	14.231	15.127	2.889,5	2.802,5	117,83	125,59	4,93	5,40
Gefäß- und Thoraxchirurgie	28	28	9.882	10.096	1.096,5	1.090,5	96,43	98,79	9,01	9,26
Anästhesie und Intensivtherapie	20	20	4.785	5.130	921,0	933,0	65,37	70,27	5,20	5,50
Gynäkologie und Geburtshilfe	40	40	7.854	9.056	1.917,0	2.018,5	53,65	62,03	4,10	4,49
Innere Medizin, Gastroenterologie, Onkologie	78	78	28.499	27.957	4.346,0	4.282,5	99,83	98,20	6,56	6,53
Internistische Intensivmedizin	18	18	4.327	4.347	1.462,5	1.375,5	65,68	66,16	2,96	3,16
Kardiologie	42	42	12.159	11.578	2.699,0	2.671,5	79,10	75,53	4,51	4,33
Pädiatrie	43	43	9.785	9.117	2.562,0	2.695,5	62,17	58,09	3,82	3,38
Neonatologie	9	9	4.112	4.150	343,5	347,5	124,83	126,33	11,97	11,94
Neurochirurgie	44	44	12.014	11.474	1.373,5	1.387,0	74,60	71,44	8,75	8,27
Neurologie und Klinische Neurophysiologie	46	46	14.224	13.638	2.081,0	2.029,5	84,49	81,23	6,84	6,72
Unfallchirurgie und Orthopädie	60	60	23.731	21.840	2.649,5	2.560,0	108,06	99,73	8,96	8,53
Radiologie und Strahlentherapie	21	21	5.100	5.545	340,0	454,0	66,35	72,34	15,00	12,21
Urologie	14	14	4.212	4.281	915,5	910,0	82,20	83,78	4,60	4,70
HNO	18	18	6.336	6.477	1.401,5	1.454,5	96,17	98,58	4,52	4,45
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	2	2	422	521	142,0	178,0	57,65	71,37	2,97	2,93
Plastische Chirurgie	4	4	1.828	1.038	203,5	156,5	124,86	71,10	8,98	6,63
Summe	520	520	163.501	161.372	27.343,5	27.346,5	85,91	85,02	5,98	5,90
ohne interne Verlegung					23.717,5	23.702,5			6,89	6,81

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
KH Bad Waldsee										
Allgemeinchirurgie	41	41	11.908	11.487	1.674,0	1.648,0	79,35	76,76	7,11	6,97
Innere Medizin	42	42	12.952	12.686	2.508,5	2.383,5	84,26	82,75	5,16	5,32
Gynäkologie und Geburtshilfe	1	1	100	304	27,0	58,0	27,32	83,29	3,70	5,24
HNO	1	1	219	246	79,0	82,0	59,84	67,40	2,77	3,00
Summe	85	85	25.179	24.723	4.288,5	4.171,5	80,94	79,69	5,87	5,93
ohne interne Verlegung					4.185,5	4.063,5			6,02	6,08

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
Heilig-Geist-Spital										
Geriatrische Rehabilitation	54	54	13.658	13.484	706,0	688,0	69,11	68,41	19,35	19,60
Chirurgie		0		0		0,0		0,00	0,00	0,00
Summe	54	54	13.658	13.484	706,0	688,0	69,11	68,41	19,35	19,60
ohne interne Verlegung					706,0	688,0			19,35	19,60

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
KH Wangen										
Allgemein- und Unfallchirurgie	51	51	19.320	19.874	3.345,0	3.379,5	103,50	106,76	5,78	5,88
Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie	29	29	4.630	4.704	1.301,0	1.584,0	43,62	44,44	3,56	2,97
Gynäkologie und Geburtshilfe	24	24	6.796	7.166	1.580,0	1.632,0	77,37	81,80	4,30	4,39
Innere Medizin	65	65	18.611	18.621	3.089,0	3.200,5	78,23	78,49	6,02	5,82
HNO	6	6	1.018	1.217	270,0	321,0	46,36	55,57	3,77	3,79
Augenheilkunde	9	9	1.377	1.320	587,0	520,0	41,80	40,18	2,35	2,54
Summe	184	184	51.752	52.902	10.172,0	10.637,0	76,85	78,77	5,09	4,97
ohne interne Verlegung					8.389,0	8.641,0			6,17	6,12

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
KH Isny										
Allgemeinchirurgie		0		0		0,0		0,00	0,00	0,00
Innere Medizin	19	19	5.380	5.511	961,5	902,0	77,37	79,47	5,60	6,11
Gynäkologie		0		0		0,0		0,00	0,00	0,00
Summe	19	19	5.380	5.511	961,5	902,0	77,37	79,47	5,60	6,11
ohne interne Verlegung					928,0	870,0			5,80	6,33

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
KH Leutkirch										
Allgemein- und Viszeralchirurgie	31	31	8.887	8.963	1.619,5	1.618,0	78,33	79,21	5,49	5,54
Innere Medizin	37	37	8.570	9.951	1.783,0	1.876,5	63,28	73,68	4,81	5,30
Gynäkologie und Geburtshilfe	1	1	300	273	61,0	73,0	81,97	74,79	4,92	3,74
Summe	69	69	17.757	19.187	3.463,5	3.567,5	70,31	76,18	5,13	5,38
ohne interne Verlegung					3.360,0	3.424,5			5,28	5,60



HÄUSER UND FACHGEBIETE

UMFASSENDE VERSORGUNG IN DER OSK

KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG

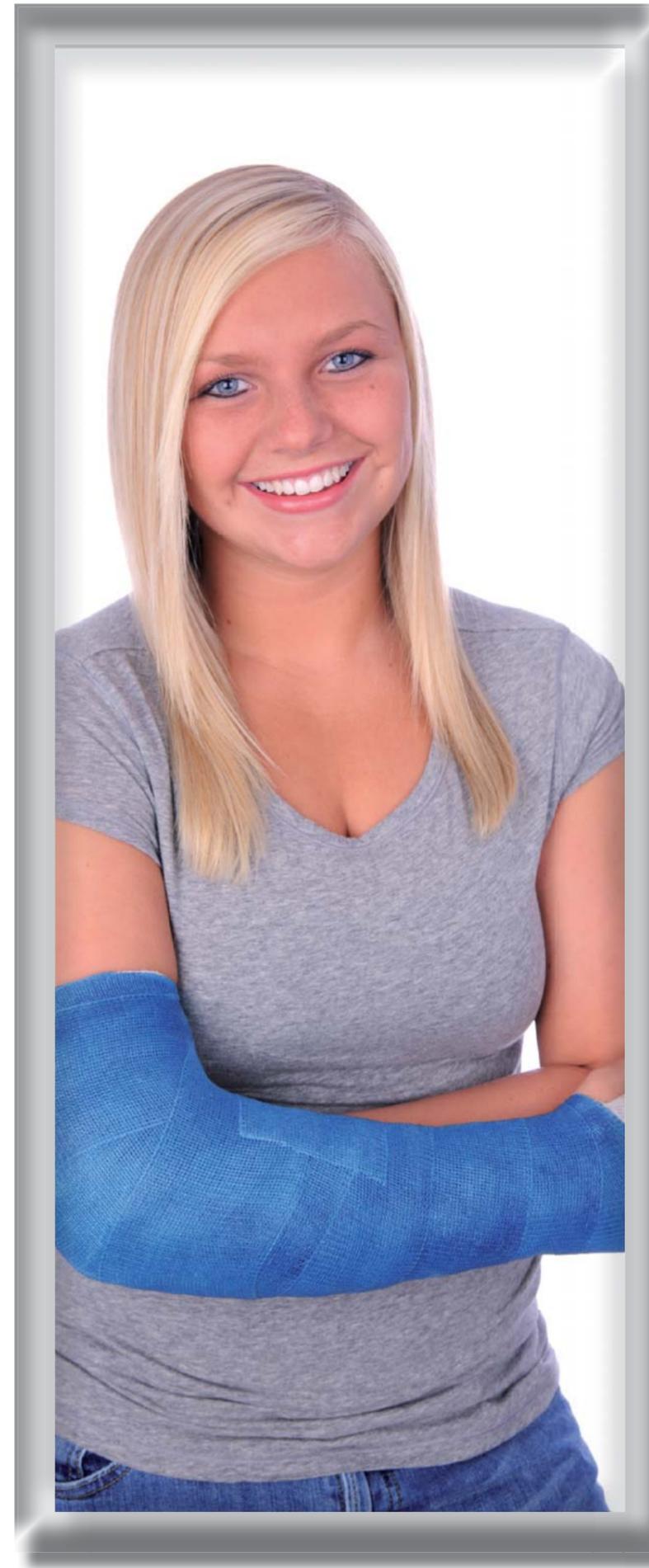
- ● Notarztstandort
 - Allgemein- und Visceralchirurgie, Darmzentrum
 - Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie
 - Gefäß-, Endovascular- und Thoraxchirurgie, Gefäßzentrum
 - Frauenklinik mit Geburtshilfe, Brustzentrum und gynäkologischem Krebszentrum
 - Innere Medizin, Gastroenterologie, Hämatologie, Onkologie (Schwerpunkt), Palliativmedizin
 - Kardiologie, Internistische Intensivmedizin
 - Kinder- und Jugendmedizin mit Kinderintensivmedizin und Frühgeborenenversorgung
 - Interventionelle und Diagnostische Neuroradiologie
 - Neurochirurgie
 - Neurologie (mit Stroke-unit) und klinische Neurophysiologie
 - Plastische und Ästhetische Chirurgie
 - Interventionelle und Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin
 - Radioonkologie
 - Unfallchirurgie und Orthopädie mit Endoprothetik
 - BG-Abteilung
 - Urologie
 - HNO (Belegabteilung)
 - Handchirurgie (Belegabteilung)
 - Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Belegabteilung)
 - Zentralapotheke
 - Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie
- ● Onkologisches Zentrum
 - Brustzentrum
 - Darmzentrum
 - Gynäkologisches Krebszentrum
 - Prostatazentrum
 - Onkologischer Schwerpunkt
 - Gefäßzentrum
 - überregionales Traumazentrum
 - regionaler Schlaganfallschwerpunkt (Stroke-unit)
 - Perinatalzentrum Level I

KRANKENHAUS BAD WALDSEE

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

HEILIG-GEIST-SPITAL RAVENSBURG

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



KLINIKUM WESTALLGÄU KRANKENHAUS WANGEN

- ● Notarztstandort
 - Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin und Schmerztherapie
 - Chirurgie
 - Allgemein- und Visceralchirurgie
 - Orthopädie und Unfallchirurgie
 - Endoprothetik, Orthopädie
 - Gynäkologie mit Geburtshilfe
 - Innere Medizin mit Gastroenterologie
 - Kardiologie mit Linksherzkathetermessplatz
 - Radiologische Diagnostik und Nuklearmedizin
 - Palliativmedizin
 - Augenheilkunde (Belegabteilung)
 - HNO (Belegabteilung)
 - MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) mit Fachbereichen Radiologie, Chirurgie und Orthopädie
 - Physiotherapie
- ● Brustzentrum
 - Darmzentrum (Partner)
 - lokale Schlaganfallereinheit
 - regionales Schmerzzentrum
 - regionales Traumazentrum

KRANKENHAUS ISNY

- ● Notarztstandort
- Innere Medizin
- MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) mit Fachbereichen Chirurgie und Orthopädie
- Physiotherapie

OBERSCHWABENKLINIK SANIERUNG MIT HOHER TRANSPARENZ

Es muss gehandelt werden. Das war nach der Vorlage der Geschäftszahlen für 2011 übereinstimmend die Meinung bei den OSK-Verantwortlichen und in den Gremien. Die passende Therapie für eine medizinisch zwar unverändert höchst leistungsfähige, aber wirtschaftlich selbst zum Patienten gewordene OSK muss auf der Grundlage eingehender Analysen und profunder Empfehlungen erfolgen. Auch darüber herrschte im Frühjahr 2012 schnell Konsens.

Danach ging es Schlag auf Schlag: Gutachten zur Zukunft der OSK, Beschlüsse zur künftigen Standortstruktur, Erarbeitung eines Sanierungskonzeptes, Unterstützungsbeschlüsse der Gesellschafter, Verhandlungen über einen Zukunftstarifvertrag. Das alles in innerhalb knapp eines Jahres. Durch alle Phasen des Gutachten- und Sanierungsprozesses ziehen sich wie ein roter Faden Partizipation und Transparenz als die prägenden Merkmale.

Genauso wie die immer wiederkehrende Aussage, dass die OSK zwar ein Sanierungsfall ist, aber in ihrem Inneren noch immer gesund genug, um sanierungsfähig zu sein.

Schon am 10. Mai 2012, noch bevor der testierte Jahresabschluss 2011 vorlag, präsentierten die Bewerber um den Auftrag für ein „Gutachten zur Zukunft der Oberschwabenklinik“ vor dem Kreistag ihre Entwürfe und Ideen. Den Zuschlag erhielt mit Mehrheit des Gremiums das Bremer Institut für betriebswirtschaftliche und arbeitsorientierte Beratung (BAB). Gleich nach den Sommerferien legte BAB seine Studie vor. Zeitgleich mit dem Kreistag wurde auch die Öffentlichkeit infor-

miert. Maximale Offenheit gegenüber Entscheidungsträgern, Mitarbeitern und Bürgern wurde von Anfang an praktiziert.

BAB betrachtete die OSK und ihr Umfeld nicht allein durch die betriebswirtschaftliche Brille. Genauso stellte BAB die Frage, wie die Medizin der Zukunft aussehen wird und welche Strukturen sie erfordert. Die Analyse war eindeutig. Ärztemangel sowie ein zunehmend leer gefegter Arbeitsmarkt auch bei examinierten Pflegekräften und qualifizierten Fachkräften der anderen Berufsgruppen werden immer stärker zu einem limitierenden Faktor. Hinzu kommt die immer weitergehende Spezialisierung von Medizin und auch Pflege. Diese Rahmenbedingungen macht es über alle wirtschaftlichen Schwierigkeiten hinaus für kleinere Häuser immer schwieriger, zu überleben. Die betriebswirtschaftliche und die medizinische Betrachtungen konsequent zusammenzuführen, zeichnet das OSK-Gutachten 2012 gegenüber früheren Expertisen aus.

Drei Kernempfehlungen sprach BAB aus:

- Schließung der Standorte Leutkirch und Isny, da beide nicht nur wirtschaftlich, sondern auch medizinisch nicht zukunftsfähig seien.
- Darüber hinaus gibt es in der OSK ein internes Optimierungspotenzial von etwa zehn Millionen Euro, das es zu heben gilt.
- In einem „Szenario IV“ rieten die Gutachter zum Aufbau eines „Gesundheitsnetzwerkes Ravensburg-Westallgäu“, das Lösungen greifbar machen würde, die der OSK alleine wirtschaftlich und medizinisch nicht möglich sind.

Die Vorstellung im Kreistag erfolgte in öffentlicher Sitzung. Noch am gleichen Tag fand eine Pressekonferenz statt.

WUSSTEN SIE,...
dass in der Geriatrischen Rehabilitation des Heilig-Geist-Spitals im Jahre 2012 insgesamt 706 ältere Menschen wieder fit für ihr Alltagsleben gemacht wurden?

Ein umfangreicher Dialogprozess mit allen betroffenen Gruppen schloss sich an.

In Weingarten für das Schussental und in Isny für das Westallgäu waren die Menschen dieser Regionen zu Bürgerdialogen eingeladen. Besonders in Isny war die Diskussion in brechend voller Halle kontrovers. Die Sprecher aus den beiden kleinen Westallgäu-Standorten setzten sich vehement für den Fortbestand der örtlichen Krankenhäuser ein.

Neben der Gesamtheit der Bürgerschaft waren speziell die OSK-Beschäftigten die wichtigste Zielgruppe im Dialogprozess. Für sie gab es eigens Veranstaltungen in Weingarten und in Wangen. Auch sie waren gut besucht. Es wurden von der betrieblichen Basis aus Ideen für die OSK-Sanierung eingebracht. Schließlich wurde eine eigene Dialogrunde mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen einberufen. Nicht nur die Empfehlungen für die OSK, sondern das darüber hinaus gehende Plädoyer der Gutachter für ein Szenario IV waren hier die Themen.

Den Dialogen und ausführlichen Vorbereitungen in den Gremien folgten die Entscheidungen. Der Kreistag verabschiedete am 9. November 2012 ein ganzes Bündel an Beschlüssen für die Zukunft der OSK.

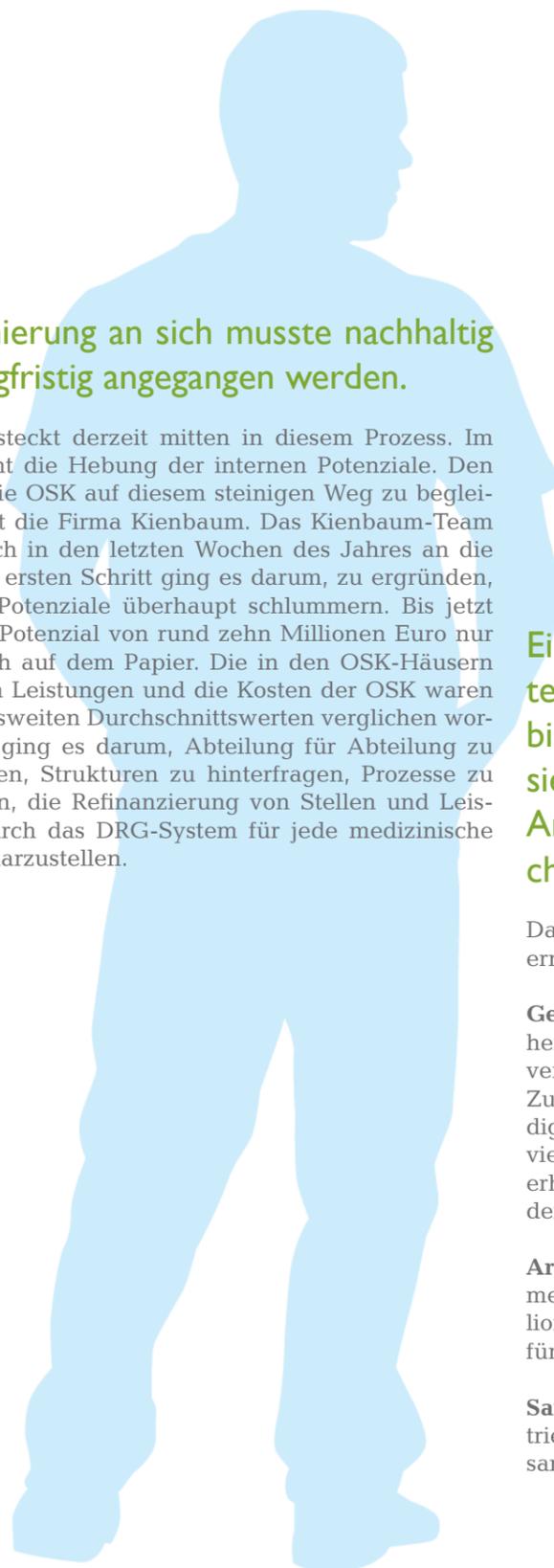
Die Kernpunkte:

- der stationäre Betrieb in Leutkirch und in Isny wird aufgegeben
- die Bettenkapazität in Wangen wird entsprechend des erweiterten Versorgungsauftrages ausgebaut
- die Geschäftsführung wird beauftragt, die internen Potenziale, die das Gutachten mit rund zehn Millionen Euro angibt, zu heben
- Bad Waldsee soll schrittweise zur Fachklinik für Gelenkchirurgie umgewandelt werden
- Landkreis und OSK sollen ein Konzept zur Weiterentwicklung der Gesundheitsregion Allgäu-Bodensee-Oberschwaben entwickeln

Parallel zum politischen Beschlussprozess packte man innerhalb der OSK die wirtschaftliche Sanierung des Unternehmens an. Eine Kommission „Zukunft der Oberschwabenklinik“ aus Vertretern der Gesellschafter, der Geschäftsführung, der Betriebsräte sowie weiteren Teilnehmern aus allen Beschäftigtengruppen der OSK trat zusammen. Das Drei-Säulen-Modell wurde entwickelt, wonach mit Beiträgen der Gesellschafter, Maßnahmen der Geschäftsführung und einem Tarifbeitrag der Arbeitnehmer für 2012 eine Verbesserung des Ergebnisses herbeigeführt werden sollte. Am Jahresende standen die Säulen:

- der Landkreis als Gesellschafter verzichtete auf die von der OSK für die Krankenhausgebäude zu entrichtende Miete in Höhe von 4,5 Millionen Euro
- die Arbeitnehmer verzichteten mit einem Tarifvertrag auf einen Urlaubstag. Zudem wurden die Jubiläumszuwendungen in monatliche Treuezulagen umgewandelt, wodurch Rückstellungen entfallen
- die Geschäftsführung hat einen Katalog erster Maßnahmen aufgelegt, deren Effekt sich für 2012 bereits auf gut eine halbe Million Euro summierten und die voll erst im Jahre 2013 zum Tragen kommen.

Klar war allen, dass es sich nur um einen ersten Schritt zur Linderung ganz akuter Nöte der OSK handeln konnte.



Die Sanierung an sich musste nachhaltig und langfristig angegangen werden.

Die OSK steckt derzeit mitten in diesem Prozess. Im Fokus steht die Hebung der internen Potenziale. Den Auftrag, die OSK auf diesem steinigem Weg zu begleiten, erhielt die Firma Kienbaum. Das Kienbaum-Team machte sich in den letzten Wochen des Jahres an die Arbeit. Im ersten Schritt ging es darum, zu ergründen, wo diese Potenziale überhaupt schlummern. Bis jetzt stand das Potenzial von rund zehn Millionen Euro nur rechnerisch auf dem Papier. Die in den OSK-Häusern erbrachten Leistungen und die Kosten der OSK waren mit bundesweiten Durchschnittswerten verglichen worden. Nun ging es darum, Abteilung für Abteilung zu durchforsten, Strukturen zu hinterfragen, Prozesse zu analysieren, die Refinanzierung von Stellen und Leistungen durch das DRG-System für jede medizinische Disziplin darzustellen.



WUSSTEN SIE,...
dass 2012 in der Kinderpsychosomatik 46 Kinder behandelt wurden?

Ein Sanierungskonzept wurde erarbeitet, das die OSK in einem Stufenprozess bis 2018 nicht nur wirtschaftlich stabilisieren, sondern auch resistent gegen die Anfälligkeit durch weitere Krisen machen soll.

Das Bündnis zur Sicherung der Zukunft der OSK ruht erneut auf drei Säulen:

Gesellschafter: Der Landkreis soll der OSK durchgehend einen jährlichen Zuschuss zum sonstigen investiven Aufwand in Höhe von fünf Millionen Euro leisten. Zudem verzichtet der Landkreis 2013 und 2014 vollständig auf Mietzahlungen der OSK in Höhe von jeweils vier Millionen Euro, 2015 auf drei Millionen Euro und erhält nach einer Anpassungsphase 2016 und 2017 ab dem Jahre 2018 wieder die volle Miete.

Arbeitnehmer: Für 2013 und 2014 sollen die Arbeitnehmer in einem Zukunftstarifvertrag auf jeweils sechs Millionen Euro verzichten, versehen mit einer Gleitklausel für 2014.

Sanierungsbeitrag aus dem Betrieb heraus: Aus betrieblichen Optimierungen sollen bereits 2013 insgesamt 3,15 Millionen Euro erbracht werden. 2014 sollen

es schon bis zu 6,85 Millionen Euro sein. Für 2018 soll ein Optimierungsbeitrag von 12,51 Millionen Euro erreicht werden.

Zur Mitte des Jahres 2013 zeigen sich bereits deutlich erste Erfolge der schon 2012 eingeleiteten Schritte.

Die Zahl der Vollkräfte und damit die Personalkosten liegen spürbar unter Vorjahresniveau. Eine Einstellungspraxis, die sich auf das Notwendigste beschränkt, zeigt aber wirtschaftlich Erfolge. Wirtschaftlichkeit und zugleich eine Patientenversorgung auf unverändert hohem medizinischen und pflegerischem Niveau sicherzustellen, erfordert ein ständiges und sehr sorgsames Austarieren in der Personalpolitik.



WUSSTEN SIE, ...
dass 2012 in der Oberschwabenklinik 2248 Patienten mit Krebs als Haupterkrankung behandelt wurden. Schwerpunkt war mit 1652 Krebspatienten das EK in Ravensburg. In Wangen wurden 472 Krebskranke betreut, in Bad Waldsee 75, in Isny 13 und in Leutkirch 36.

KRANKENHAUS ST. ELISABETH DIE ERSTE HÄLFTE IST GESCHAFFT

Im Jahr 2010 kam mit der Grundsteinlegung für das Bettenhaus das große EK-Projekt ins Rollen. Nach dreijähriger Bauzeit ist der erste Bauabschnitt nun bis auf wenige Nachläufer fertig.



Im Rahmen dieses großen Teilprojektes wurden neben dem Bettenhaus auch das neue Radiologische Zentrum, der neue Aufwachraum, zusätzliche OP-Säle sowie die Leitstelle des Chirurgischen Zentrums fertig gestellt. Während die Inbetriebnahme dieser neuen Bereiche im Sommer 2013 so gut wie abgeschlossen ist, werden die neuen Funktionsbereiche für Neurologie, Urologie und Gynäkologie in der zweiten Jahreshälfte ihren Betrieb aufnehmen und damit den ersten Bauabschnitt abschließen.

Um einen möglichst reibungslosen Ablauf der Umzüge gewährleisten zu können, wurde mit dem Inbetriebnahmekoordinator extra eine neue Funktion geschaffen. Denn an den Vorbereitungen waren die verschiedensten Bereiche beteiligt, deren Planungen genau aufeinander abgestimmt werden mussten. Zusätzlich wurden über die Gruppe Betriebsorganisation 2017 die Betriebsdirektion, die Geschäftsführung und die Organisationsentwicklung in die Vorbereitungen eingebunden und regelmäßig über den aktuellsten Stand informiert.



Moderne Technik sorgt für Diagnostik auf höchstem Niveau.

Das neue Radiologische Zentrum hat bereits in der zweiten Jahreshälfte 2012 und somit noch vor dem Bettenhaus mit der Betreuung der Patienten begonnen. Am Anfang stand die Erstellung des Betriebskonzeptes. Darin wurden gemeinsam mit den Mitarbeitern der betroffenen Abteilung die Arbeitsabläufe in den neuen Räumen definiert. Anschließend konnten Personaleinsatz und Raumausstattung so geplant werden, dass sie die Abläufe optimal unterstützen. Diese Planungen flossen dann direkt in die Inbetriebnahme ein. So wurden beispielsweise alle Lager- und Betriebsmittelräume sowie die Arzneimittelschränke bereits vor dem Umzug komplett bestückt. Diese vorbereitenden Maßnahmen nahmen zwar relativ viel Zeit in Anspruch. Dafür konnte der Kernumzug der Mitarbeiter und damit die Aufnahme des Regelbetriebes des neuen Zentrums in sehr kurzer Zeit gestemmt werden.

Vor der eigentlichen Inbetriebnahmephase standen allerdings noch die Abnahme und Übergabe des Radiologischen Zentrums im August. Zuerst wurde der umgebaute Gebäudeteil vom Bauherrn abgenommen. In dieser Phase konnten noch vorhandene Baumängel angezeigt und beseitigt werden. Anschließend wurde das Zentrum an die Oberschwabenklinik übergeben. Erst als die neuen Räume in mangelfreiem Zustand in die Verantwortlichkeit der OSK gelangt sind, konnte der Startschuss für den Umzug fallen.

Die einzelnen Umzüge mussten so getaktet werden, dass sie möglichst wenig Einfluss auf den laufenden Betrieb haben. Insbesondere beim Ein- und Umbau der Großgeräte stellte dies eine große Herausforderung dar.

Um den Patienten auch während der Umzugsphase das komplette Leistungsspektrum möglichst ohne Unterbrechungen anbieten zu können, musste zeitweise ein Parallelbetrieb gewährleistet werden.

Neu eingebaut wurden ein zweiter Aufnahmeplatz für konventionelle Röntgenuntersuchungen, eine neue Durchleuchtungseinheit, ein zusätzliches Angiographiegerät, eine neue Gammakamera sowie das hochmoderne PET-CT. Für diese Geräte waren zusätzlich umfangreiche Schulungen notwendig. Die Bestandsgeräte waren dementsprechend solange in Betrieb, bis die Neugeräte einsatzbereit waren. Erst dann konnten diese ebenfalls an ihren neuen Bestimmungsort umgesetzt werden.

Parallel zu den Großgeräten erfolgte nach und nach auch der Bezug der restlichen Räume und Funktionsbereiche. Nach Abschluss der Inbetriebnahme im Oktober 2012 steht den Patienten der OSK nun ein hochmodernes Radiologisches Zentrum mit einem umfangreichen Leistungsspektrum zur Verfügung. Durch die neuen Geräte und einen neuen Chefarzt wurde im EK die interventionelle Radiologie gestärkt. Anlaufstelle für alle Patienten und Besucher von Radiologie, Nuklearmedizin und Neuroradiologie ist nun eine Zentrale Leitstelle, die sich direkt am Eingang zum Radiologischen Zentrum befindet. Dadurch stehen alle Informationen an einem zentralen Ort zur Verfügung, lange Laufwege zwischen verschiedenen Anmeldungen und Sekretariaten entfallen. Dieses Leitstellenkonzept wird nach und nach für alle Ambulanzen und medizinischen Fachabteilungen umgesetzt werden. Dies bedeutet einen weiteren großen Schritt zu noch mehr Service und Patientenkomfort.

Der neue Aufwachraum mit integrierter Holding Area ist seit Anfang 2013 in Betrieb.

Er ist das Bindeglied zwischen dem Bettenhaus und dem umgebauten OP-Bereich im Funktionstrakt.

Die Holding Area ist der Warte- und Vorbereitungsbereich für Patienten vor ihrer Operation. Er grenzt direkt

an die zentrale OP-Abteilung an. Drei Schleusen verbinden beide Trakte. Aktuell werden maximal elf Patienten zeitgleich in ihrer Aufwachphase nach der Operation in diesen Räumlichkeiten durch Fachkräfte der Anästhesiepflege und des ärztlichen Dienstes der Anästhesie betreut.

Angenehm unterstützt wird das Aufwachen durch ein integriertes neues Lichtkonzept. Sowohl die Lichtintensität als auch die Lichtfarbe können an die Bedürfnisse der Patienten angepasst werden. Alle Überwachungsplätze sind nach neuesten medizinischem Standard ausgestattet. An mehreren Plätzen gibt es darüber hinaus die Möglichkeit zur Beatmung von Patienten, so dass auch diese in ihrem Bett langsam aus der Narkose aufwachen können.

Weitere sechs Aufwachplätze kommen im Herbst 2013, nach vollständiger Fertigstellung der Umbaumaßnahmen, hinzu. Ab diesem Zeitpunkt kann dann auch der Bereich Holding Area mit sechs Betten seiner geplanten Bestimmung zugeführt werden. In diesen Warte- und Vorbereitungsbereich werden Patienten so rechtzeitig von den Pflegestationen einbestellt, dass vorbereitende Maßnahmen außerhalb der OP-Abteilung durchgeführt werden können.

Dies kann, abgestimmt auf den Patienten und die für ihn geplante Operation, das Legen des venösen Zugangs und das Anbringen der Überwachungsableitungen bis hin zur Einleitung von ultraschallgesteuerten örtlichen Teilnarkosen beinhalten. Durch diesen neuen Organisationsablauf werden Wartezeiten für alle und im Besonderen für den Patienten merklich verkürzt.

Der Bezug des neuen Bettenhauses stellte die größte Herausforderung um den Jahreswechsel 2012/13 dar. Die endgültige Inbetriebnahme in Form des Umzuges der Patienten fand zwar erst im März 2013 statt. Dennoch liefen bereits seit Mitte des Jahres 2012 unzählige vorbereitende Maßnahmen. Diese waren allein schon aufgrund der Größe des neuen Bettenhauses noch anspruchsvoller zu koordinieren als die ohnehin schon komplexe Inbetriebnahmeplanung des Radiologischen Zentrums.

Auch beim Bettenhaus bildete ein detailliertes Betriebskonzept die Grundlage für die Vorbereitungen der Umzüge. Darauf aufbauend haben die verschiedenen Fachabteilungen wie IT, Medizintechnik, Apotheke und Logistik jeweils abgestimmte Bereichsplanungen erstellt. Diese legten genau fest, wo sich welche Arbeitsplätze befinden werden, wie die medizintechnische Ausstattung auszusehen hat und wie die verschiedenen



Betriebsmittel- und Lagerräume bestückt sein müssen. Alle diese Maßnahmen wurden im Vorfeld der Umzüge durchgeführt, sodass am Ende die Patienten und Mitarbeiter ein komplett eingerichtetes neues Bettenhaus beziehen konnten.

Doch nicht nur die Ausstattung des Bettenhauses wurde vorab akribisch geplant. Auch die Funktion der Gebäudetechnik wie Lüftung und Heizung musste sichergestellt sein. Dafür wurde eine ausführliche Liste mit K.O.-Kriterien erarbeitet. Erst als alle Kriterien erfüllt waren, begann der eigentliche Umzug. Damit sich die Mitarbeiter schnell in der neuen Arbeitsumgebung zurechtfinden, wurden entsprechende Schulungen absolviert. Zusätzlich wurden auch mehrere Begehungen der neuen Stationen durchgeführt. Für alle Beteiligten bestand somit die Möglichkeit, sich bereits vor der Inbetriebnahme mit den neuen Wegen und Räumen vertraut zu machen.

Das neue Bettenhaus verfügt über insgesamt 10 Stationen mit je 36 Betten.

Am Ende des Jahrhundertprojektes werden sich dort die Allgemeinpflegestationen der verschiedenen Fach-

richtungen sowie eine interdisziplinär betriebene Wahlleistungsstation befinden. Während des zweiten Bauabschnittes ergeben sich jedoch einige Interimsituationen. So müssen im Bettenhaus mit der Stroke Unit und der Intensivüberwachung noch zusätzliche Stationen untergebracht werden. Diese werden erst mit der Fertigstellung des Notfallgebäudes an ihren endgültigen Platz ziehen können. Aus diesem Grund reicht die Kapazität des neuen Bettenhauses während der Interimsphase nicht aus. Als Ausweichmöglichkeit wird daher das Bettenhaus West bis zum Ende des zweiten Bauabschnittes in Betrieb bleiben. Nach einer umfassenden Renovierung finden dort die Pflegestationen der Inneren Medizin vorübergehend ein neues Zuhause.

Im Erdgeschoss des Bettenhauses wird sich bis zur Fertigstellung des zweiten Bauabschnittes der Haupteingang des EK befinden. Daher sind im Rahmen der Inbetriebnahme auch der Empfang, die Patientenaufnahme sowie die Kasse dorthin umgezogen. Daneben wird das neue Bistro für das leibliche Wohl der Besucher und Patienten sorgen. Im Untergeschoss hat die neue Personal-

cafeteria ihren Betrieb aufgenommen, sodass alle Mitarbeiter in neuem Ambiente gepflegt werden können.

Die neue Kapelle befindet sich ebenfalls in zentraler Lage im Foyer. Der Esslinger Künstler Bernhard Huber hat die Kapelle entworfen. Sie ist nicht nur ein Raum für den Gottesdienst. Sie ist auch ein Ort der Besinnung, der Andacht und der Begegnung. Die organische Form der Kapelle erinnert an ein Schneckenhaus. Gleich beim Betreten fühlt sich der Besucher geborgen. Die farbigen Fensterelemente erfüllen den Raum mit einem wohligen Licht. Die Kapelle ist ein leuchtender Juwel.

Auch wenn der Bau, die Umzugsvorbereitungen und die eigentliche Inbetriebnahme allen Beteiligten viel abverlangt, hat sich der Aufwand gelohnt: Die effizienteren Arbeitsabläufe und der gesteigerte Patientenkomfort durch kurze Wege, mehr Service, intelligente Raumaufteilungen und moderne Technik sprechen für sich. Die Hälfte des Bauvorhabens ist geschafft und die erfolgreiche Umsetzung weckt große Erwartungen für den zweiten Bauabschnitt, mit dem das Jahrhundertprojekt zum Abschluss gebracht wird.



JAHRHUNDERTPROJEKT WÄCHST WEITER

Der erste Bauabschnitt des Jahrhundertprojektes steht kurz vor der Vollendung. Bis auf die Ambulanzen in der Ebene 1 sind bereits alle Gebäudeteile fertig gestellt und bezogen. Die Urologie wird umgestaltet und steht den Patienten voraussichtlich ab Sommer 2013 im neuen Gewand zur Verfügung.



Die Kardiologie und die Neurologie werden ebenfalls in den Sommermonaten vollendet sein. Ab diesem Zeitpunkt können die Patienten dann alle Ambulanzen bequem und schnell über die Aufzüge im neuen Bettenhaus erreichen. Während die letzten Arbeiten abgeschlossen werden, laufen die Vorbereitungen für den zweiten Bauabschnitt bereits auf vollen Touren.

Die nächsten Schritte sind bereits getan, die Außenanlagen werden im Sommer 2013 gestaltet.

Nach Abschluss dieser Arbeiten wird das neue Bettenhaus dann im Norden und Osten von parkähnlichen Grünflächen umgeben sein, die zum Entspannen einladen. Neben vielen Bäumen und gemütlichen Wegen wird auch ein großer Teich angelegt. Dieser dient nicht nur der Erholung von Patienten und Besuchern, sondern auch als Auffangbecken für die großen Mengen an Niederschlagswasser, die von den Dachflächen nicht direkt in die Kanalisation geleitet werden dürfen.

Von Mai bis Juli 2013 läuft die Renovierung des Bettenhauses West. Hier werden bis zur endgültigen Fertig-

stellung des Bauprojektes im Jahr 2017 die Pflegestationen der Inneren Medizin untergebracht sein. Um eine optimale Anbindung des Bettenhauses West an den Funktions- und Behandlungsbau zu ermöglichen, wurde zudem ein neues Verbindungsbauwerk erstellt. Mit dem Auszug der Inneren Stationen befinden sich dann keine Pflegestationen mehr in den alten Bettenhäusern Mitte, Süd und Süd-West.

Die Verwaltung, die bisher zu großen Teilen im Erdgeschoss des Altbaus untergebracht ist, wird bis Juli 2013 ins Hochhaus umziehen. Hierfür wird das ehemalige Wohnheim umgebaut und mit den notwendigen Anschlüssen versehen. Nach Abschluss dieser Maßnahmen steht der Altbau endgültig leer und der Rückbau kann starten. Der Abriss der Altbauten beginnt dann mit der Entkernung des Bettenhauses Süd-Ost im Spätsommer 2013. Nach und nach werden alle alten Gebäudeteile entkernt und abgetragen.

Sobald der Altbestand abgerissen wurde, kann das Baufeld vorbereitet und der zweite Bauabschnitt in Angriff genommen werden.

Als erstes großes Teilprojekt steht die Erweiterung der Radioonkologie an, die bereits 2015 fertig gestellt sein soll. Im Rahmen dieser Baumaßnahme werden neue Strahlenschutz bunker samt neuem Linearbeschleuniger

WUSSTEN SIE, ...

dass die Kinder- und Jugendmedizin der Oberschwabenklinik innerhalb eines Jahres 10707 junge Menschen medizinisch versorgt hat? 2741 Kinder und Jugendliche wurden stationär ins Ravensburger Kinderkrankenhaus St. Nikolaus aufgenommen, 202 von ihnen in der Neonatologie. 7966 Kinder und Jugendliche wurden ambulant behandelt, davon 4428 als Notfallpatienten.



Auf dem Dach des Notfallgebäudes wird sich zukünftig der Hubschrauberlandeplatz befinden. Ein Aufzug verbindet diesen direkt mit der Notaufnahme.

Transporte von Patienten mit Rettungswagen vom Landeplatz zur Notaufnahme, wie sie bisher stattfinden, sind dann nicht mehr notwendig. Schwerstverletzte können in kürzester Zeit vom Rettungshubschrauber in die Behandlungsräume gebracht und zügig versorgt werden.

In den oberen Etagen des neuen Notfallgebäudes werden sich die Intensivstationen sowie die Bereiche für Spezialpflege befinden. Das Prinzip der kurzen vertikalen und horizontalen Wege gilt natürlich auch für diese Bereiche. Die medizinische Intensivstation wird gemeinsam mit der Abteilung für Endoskopie in der Ebene 1 verortet. Zusammen mit den im Funktions- und Behandlungsbau untergebrachten Funktionsbereichen Kardiologie, Neurologie und Urologie wird für internistische Patienten somit nahezu das gesamte Spektrum

sowie neue Funktionsbereiche realisiert. Die Abteilung wird so geplant, dass jederzeit der Einbau eines weiteren Beschleunigers möglich ist. So kann zukünftig flexibler auf veränderte Patientenzahlen reagiert werden.

Das neue Notfallgebäude wird am Standort des Bettenhauses Mitte entstehen und soll bis 2016 fertig gestellt sein. Im Erdgeschoss dieses Gebäudes wird sich die Notaufnahme befinden, die zusammen mit der integrierten Notfallradiologie und mehreren Kurzzeittherapieplätzen eine optimale Notfallversorgung sicherstellen wird. Verletzte und Patienten mit unklarer Diagnose können dann in einer Notaufnahme mit kurzen Wegen untersucht, behandelt und kurzzeitig überwacht werden. Anschließend erfolgt dann je nach Diagnose eine stationäre Aufnahme oder die Entlassung.

WUSSTEN SIE,...

dass 2012 in den OSK-Geburtshilfen am Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg und am Krankenhaus Wangen 1409 Kinder zur Welt kamen? In Ravensburg waren es 752 Geburten und in Wangen 657. Dank der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin im Krankenhaus St. Nikolaus ist das EK Zentrum für Frühgeburten und Problemschwangerschaften aus ganz Oberschwaben, dem Allgäu und Teilen der Bodenseeregion.

Im Erdgeschoss des Gebäudes wird sich die Kinderheilkunde zusammen mit der Kinderradiologie um die Versorgung der jungen Patienten kümmern. Sechs Aufnahmeplätze bieten die Möglichkeit, die Kinder während der Abklärung der Diagnose zu überwachen. Auch internistische Notfälle können hier schnell und fachgerecht versorgt werden. Zusätzlich wird eine spezielle Station mit zehn Betten im Erdgeschoss zukünftig Kinder mit psychosomatischen Krankheitsbildern betreuen.

Die Gynäkologische Funktionsdiagnostik und die Pflegestation für Wöchnerinnen werden die Ebene 1 beziehen. Moderne Zimmer und ein großzügiger Aufenthaltsbereich mit täglichem Frühstücksbuffet schaffen für die Mütter ein besonderes Ambiente. Die Nähe zur Gynäkologie garantiert kurze Wege für Patientinnen und Mitarbeiter. Im Geschoss darüber bilden die Entbindung und die Kinderintensivstation eine funktionelle Einheit. Die unmittelbare Nähe von Kreißsaal, Sectio-OP und neonatologischen Intensivbetten ermöglicht eine optimale Versorgung von Frühchen und Risikogeburten. Im dritten Stockwerk schließlich werden auf zwei Pflegestationen Kinder und jugendliche Patienten untergebracht sein.

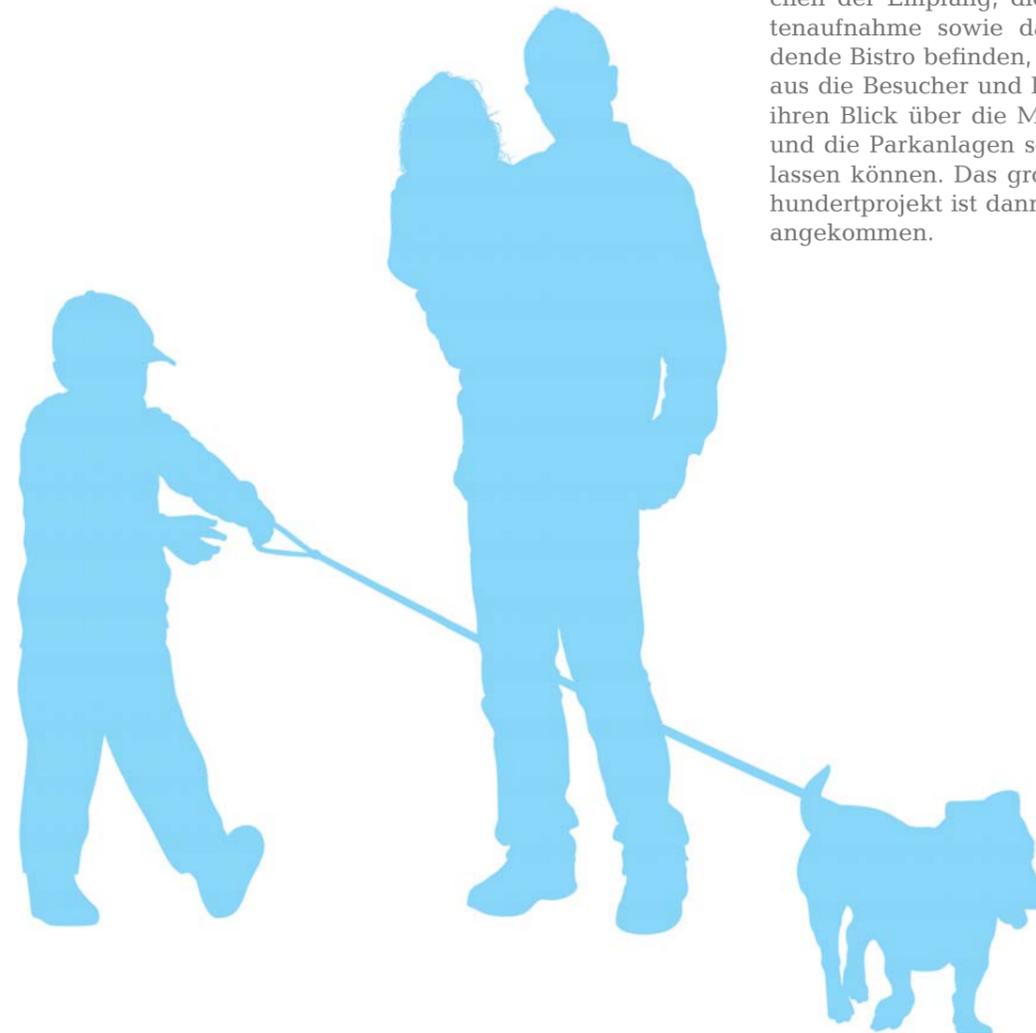
an medizinischen Leistungen auf einer Ebene angeboten. Gleiches gilt auch für chirurgische Patienten und Schwerverletzte, die in der zweiten Etage des Funktions- und Behandlungsbaus im Zentral-OP operiert und anschließend in der angrenzenden chirurgischen Intensivstation bzw. der Intensivüberwachung weiter betreut werden können.

Die Pflegestationen für Palliativpatienten und Patienten mit demenziellen Begleiterkrankungen sowie zwei vom Zentrum für Psychiatrie betriebene Stationen für Gerontopsychiatrie runden das Leistungsspektrum des neuen Notfallgebäudes ab. Zusammen mit den im ersten Bauabschnitt umgesetzten Maßnahmen im Funktions- und Behandlungsbau ergibt sich eine optimale Infrastruktur für die Behandlung von Notfällen und Patienten mit speziellen pflegerischen Bedürfnissen.

Mit dem Bau des Mutter-Kind-Zentrums wird schließlich auch die Kinderklinik ins EK ziehen. Zusammen mit dem Funktionsbereich Gynäkologie und Geburtshilfe, der Kinderintensivstation sowie den Pflegestationen für Wöchnerinnen, Kinder und Jugendliche bietet dieses neue Zentrum dann ab dem Jahr 2016

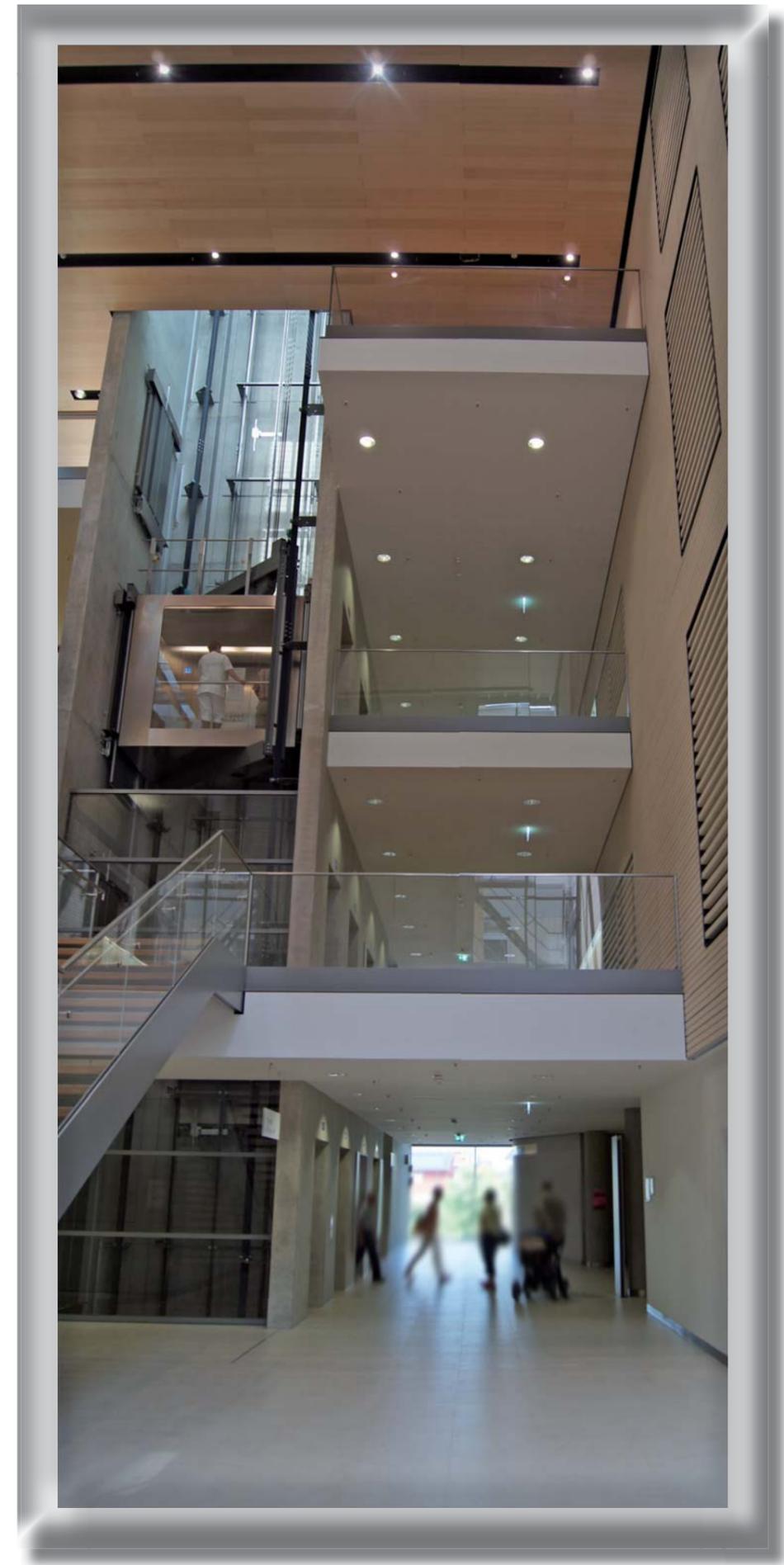
Hochleistungsmedizin für die gesamte Familie unter einem Dach.

Tägliche Fahrten vom und zum Kinderkrankenhaus St. Nikolaus werden entfallen. Das Prinzip der kurzen Wege wird hier besonders deutlich.



Als letzte große Bau- maßnahme folgt nach der Fertigstellung des Notfallgebäudes und des Mutter-Kind-Zen- trums die große Emp- fangshalle, die alle vier Gebäudeteile des neu- en EK verbinden wird.

Dort werden sich neben hellen und freundlichen Wartebereichen der Empfang, die Patientenaufnahme sowie das einladende Bistro befinden, von dem aus die Besucher und Patienten ihren Blick über die Magistrale und die Parkanlagen schweifen lassen können. Das große Jahrhundertprojekt ist dann am Ziel angekommen.



KRANKENHAUS WANGEN MIT QUALITÄTSMEDIZIN ÜBERZEUGEN

Drei neue Chefarzte setzen Impulse für die Zukunft. Teilprothesen für das Knie, Botoxtherapie für Schmerzpatienten und ein neues Verfahren in der Urogynäkologie sind nur einige Stichworte.

Mit der Eröffnung des Herzkatheterlabors hat die invasive Herzmedizin ein neues medizinisches Leistungsfeld eröffnet. Das Energiekonzept des Hauses ist preisgekrönt. Mit der jüngst begonnenen Erweiterung des Parkplatzes wird ein Engpass beseitigt, der Patienten und Besucher gehörig auf die Nerven ging.

Wangen ist ein Krankenhaus im Aufbruch. Es ist bestens gerüstet,

nach den Strukturreformen der OSK im Westallgäu seinen erweiterten Versorgungsauftrag wahrzunehmen.

Mit Dr. Helge Straube (Unfall- und Wiederherstellungschirurgie), Prof. Dr. Andreas Grüneberger (Gynäkologie und Geburtshilfe) sowie Dr. Bernd Kossmann (Anästhesie und Schmerzzentrum) sind in den vergangenen zwölf Monaten drei Chefarzte in den Ruhestand getreten, von denen jeder rund ein Vierteljahrhundert lang sein Fach in Wangen geprägt hat. Nachfolger wurden gefunden, die nicht allein die Tradition ihrer Kliniken fortführen, sondern sie auch neu prägen.

Gynäkologe Dr. Elmar-D. Mauch: Urogynäkologie bleibt eine Spezialität am Krankenhaus Wangen. An der Spitze der Gynäkologie und Geburtshilfe steht seit September 2012 Dr. Elmar-D. Mauch. Der neue Chefarzt etablierte eine neue Operationsmethode auf dem Gebiet der Urogynäkologie zur Therapie der Senkung und der Dranginkontinenz am Krankenhaus Wangen. Es wurde an der Universitäts-Frauenklinik in Köln entwickelt und bislang nur an wenigen Krankenhäusern weltweit angewandt. Gerade nach den Wechseljahren leidet jede dritte bis fünfte Frau an einer Blasen-schwäche. Für die Betroffenen bedeutet es eine große Einschränkung an Lebensqualität. Haben konservative oder medikamentöse Therapien keinen Erfolg, bleibt meist nur die Operation. Ein dreiviertel Jahr nach Eta-

blierung der neuen Methode sind in Wangen bereits 50 Frauen, die an Harninkontinenz leiden, behandelt worden. Vielen dieser Frauen konnten Dr. Mauch und sein Team durch diese OP-Methode von ihrem Leiden befreien.

Ärzte aus der ganzen Welt haben sich schon bei Dr. Mauch gemeldet, um diese Technik von ihm zu lernen.

Wangen ist Ausbildungszentrum für diesen Eingriff geworden. Das Profil als Kompetenzzentrum für die Urogynäkologie, das Prof. Dr. Grüneberger in vielen Jahren aufgebaut hat, bleibt unter seinem Nachfolger erhalten und wird sogar noch weiter geschärft.

Weit über die Wangener Stadtgrenzen hinaus hat die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Bedeutung als Zentrum für die Geburten aus dem ganzen Westallgäu. 657 Kinder kamen 2012 in Wangen zur Welt, nochmals 13 mehr als im Jahr zuvor. Auf drei Eckpfeilern ruht das Wangener Konzept: der bewährten Betreuung durch das freiberufliche Hebammenteam vor, während und nach der Geburt; der Sicherheit durch ein erfahrenes Ärzteteam und einem Kinderarzt direkt im Hause; dem ansprechend gestaltete Kreißsaal- und Wöchnerinnenbereich.

Das Krankenhaus Wangen ist neben dem EK Standort des Brustzentrums Oberschwaben. Eine umfassende Behandlung von Patientinnen mit Brustkrebs wird nach anerkannten Qualitätskriterien in Therapie und Diag-

nostik durch interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Region sichergestellt.

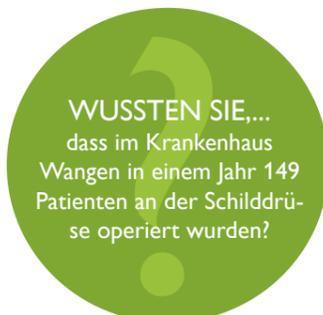
Orthopäde Dr. Günther Waßmer: Das Knie kennt kaum einer so gut wie er. 1995 hat er damit begonnen, den Ersatz des Kniegelenks am Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg zu etablieren. Mittlerweile kann er auf die Erfahrung aus rund 1000 endprothetischen Knieoperationen zurückblicken. „Die Knieendoprothetik ist für mich zu einem Steckenpferd geworden“, sagt er. Dieses „Steckenpferd“ ist mittlerweile ein Aushängeschild des medizinischen Angebots am Krankenhaus Wangen. Seit Anfang 2013 ist Dr. Günther Waßmer hier Chefarzt.

Er gehört zu den wenigen Orthopäden in der Region, die auch bei Wechseloperationen am Knie große operative Erfahrung haben, wenn bei einem künstlichen Kniegelenk die Haltbarkeitsdauer von etwa 15 bis 20 Jahren erreicht ist. Solche Operationen betreffen vor allem ältere Patienten. Möglich sind sie an Krankenhäusern, die über einen medizinischen Hintergrund auch für Patienten, die an mehreren Erkrankungen leiden, verfügen.

„In Wangen sind wird dafür unter anderem mit unserer Intensivmedizin und einer hervorragenden apparativen Ausstattung bestens eingerichtet“, sagt Dr. Waßmer.

Die frühere Unfall- und Wiederherstellungschirurgie heißt nun „Orthopädie und Unfallchirurgie“. Die Namensänderung spiegelt ein neues Selbstverständnis und auch eine neue Rolle in der Strategie der OSK wider. Wangen soll viel stärker als früher als Haus auch für den planbaren Gelenkersatz erfolgreich sein. Entsprechend ist das Team von Dr. Waßmer aufgestellt. Die Oberärzte Jürgen Homann und Dr. Reinhard Stoeve sind erfahrene Hüftoperateure, das Spezialgebiet von Oberarzt Clemens Abel sind arthroskopische Eingriffe.

Mitgebracht nach Wangen hat der neue Chefarzt das „amerikanische Knie“: Knie-Teilprothesen, die für die Patienten im Westallgäu passgenau in den USA hergestellt werden. Arthrose im Kniegelenk, der Verschleiß des Gelenkknorpels, verursacht Schmerzen und schränkt die Beweglichkeit ein. Oft aber ist noch Knorpelsubstanz intakt. Es reicht oft völlig aus, nur einen Teil des Knies zu ersetzen. Die Radiologen am Krankenhaus Wangen fertigen mit dem Computertomographen ein Bild des Gelenks an. Dr. Waßmer übermittelt die CT-Aufnahme online an den Hersteller der Schlittenprothese jenseits des Atlantik. Dort wird dreidimensional ein passgenaues Modell für das Knie des Allgäuer Pa-



tienten erstellt. In einem Schächtelchen kommt es in Wangen an - einschließlich einer Schablone, wie es eingebaut wird. Es ist ein künstliches Teilstück eines Knie, das nur exakt für diesen einen Patienten passt. „Wir haben bereits an meiner vorigen Stelle am Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg mit dieser Methode begonnen und mit der individuell gefertigten Knieprothese nur gute Erfahrungen gemacht“, berichtet Dr. Waßmer.

Der Ausbau des Krankenhauses Wangen zum regionalen Zentrum für die Behandlung von Gelenkerkrankungen ist ein Schwerpunkt des Teams um Dr. Waßmer. Der andere bleibt die Behandlung von Unfallverletzungen. Von Sprunggelenksverletzungen über den Kreuzbandriss bis hin zu komplizierten Schenkelhalsverletzungen kann in der Wangener Chirurgie alles versorgt werden. Das Krankenhaus hat den Status eines regionalen Traumazentrums und ist zu den berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren zugelassen.

Anästhesist Dr. Stefan Locher: Ein Urgestein wird Chefarzt

Als junger Arzt ist er ans Krankenhaus Wangen gekommen. 24 Jahre lang hat er mit seinem Chef Dr. Bernd Kossmann ein Schmerzzentrum von überregionaler Bedeutung aufgebaut. Jetzt steht Dr. Stefan Locher selbst als Chefarzt an der Spitze. Es war eine nahtlose Stabübergabe.

„Die Anästhesie in Wangen ist eine tolle Abteilung, die ich so erhalten will, wie sie ist“, hat Dr. Locher bei seinem Amtsantritt gesagt.

Mit einem bescheiden klingenden Satz hat er einen hohen Anspruch formuliert. Das Wangener Schmerzzentrum ist ein Aushängeschild nicht nur des Krankenhauses Wangen, sondern der gesamten OSK. Wangen ist als Regionales Schmerzzentrum der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin und als Regionales Schmerzzentrum des Landes Baden-Württemberg anerkannt. Mit 15 stationären Plätzen hat Wangen die größte bettenführende Schmerztherapie im ganzen Land. Jährlich kommen 350 stationäre und 1200 ambulante Patienten, die unter chronischen Schmerzen leiden, ins Wangener Schmerzzentrum. „Der Bedarf ist da“, sagt Dr. Locher.



„So vielfältig, wie die Ursachen für Schmerzen sein können, so individuell müssen wir für jeden Patienten den Therapieansatz wählen“, betont der Chefarzt. Über die Hälfte der Patienten kommt wegen Rücken- oder Gliederschmerzen ins Schmerzzentrum. Jeder fünfte leidet wegen einer Krebserkrankung unter Tumorschmerzen. Daneben klagen viele über anhaltende Schmerzen im Kopf. Das ärztliche Team verfügt über große Erfahrung mit Methoden der interventionellen Schmerztherapie. Diese Therapieformen setzen unmittelbar am Ort der Entstehung des Schmerzes oder aber an dem Nerv, der Schmerzsignale an das Gehirn weiterleitet, an. Eine Möglichkeit besteht darin, mit am Körper angebrachten oder auch in den Körper implantierten Schmerzpumpen Medikamente zur örtlichen Betäubung einzubringen. Bei einer anderen Methode wird durch schwache elektronische Impulse am Rückenmark der Schmerz bekämpft.

Neu ist in Wangen die Botoxtherapie.

Eher zufällig hat man herausgefunden, dass das Schönheitsmittel auch gegen chronische Migräne helfen kann.

WUSSTEN SIE, ...

dass die Ärzte im zertifizierten Brustzentrum Oberschwaben der OSK im Jahre 2012 388 Fälle stationär behandelt haben – davon 227 im Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg und 161 im Krankenhaus Wangen. Hier von waren 135 Mamma-Karzinome, die im Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg und 94, die im Krankenhaus Wangen primär operiert wurden

Als eine der ersten Kliniken in der weiteren Region bietet Wangen diese Therapie für Schmerzpatienten an. Bei der Botoxtherapie spritzt der Arzt an 32 genau definierten Stellen die Substanz in die Kopf- und Nackenmuskulatur. Es sind winzigste Injektionen von jeweils 0,1 Millilitern. Alle drei bis sechs Monate wird die Prozedur wiederholt. Die Patienten können eine Abnahme der Migränetage um mindestens die Hälfte nach einem halben Jahr erwarten. „Botox eignet sich nicht für Menschen, die gelegentlich Kopfschmerzen verspüren, sondern für die Patienten, die chronisch unter Migräne leiden“, erläutert Dr. Locher. Unter allen Migränepatienten in Deutschland gilt ein Prozent als chronisch.

„Anästhesie, Intensiv-, Notfallmedizin und Schmerztherapie“ lautet die vollständige Bezeichnung der Klinik, die Dr. Locher leitet. Sein Verantwortungsbereich ist so umfangreich wie es der Name vermuten lässt. In den Operationssälen sorgen die Wangener Anästhesisten jedes Jahr bei 6600 Narkosepatienten für eine sichere OP. Auf der Intensivstation werden 1600 schwer erkrankten Menschen betreut. „Wir wollen eine vernünftige Medizin machen und soviel Menschlichkeit wie irgend möglich in die Intensivbehandlung einbringen“, betont der Chefarzt.

Linksherzkathetermessplatz: Wo einst die Töpfe dampften, wird nun hochtechnisierte Medizin betrieben

Mit der Verlagerung der Speisenzubereitung in die neue OSK-Küche nach Weingarten ist in Wangen Platz frei geworden. In günstiger Lage, im Erdgeschoss direkt neben der Notaufnahme. Die Fläche ist umgehend für die Ausweitung des medizinischen Angebotes genutzt worden. Landkreis und OSK haben einen Linksherzkathetermessplatz eingebaut. Nichtinvasive Herzmedizin war schon in der Vergangenheit ein Arbeitsfeld

der Klinik für Innere Medizin. Nun ist die invasive Herzmedizin hinzugekommen. Herzkranzgefäße können im Herzkatheterlabor dargestellt werden, krankhafte Verengungen werden beseitigt. Herzschrittmacher und Defibrillatoren eingesetzt. Entwickelt wird eine standortübergreifende kardiologische Funktionseinheit der OSK zwischen dem Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg und Wangen. Als Teil einer wohnortnahen Versorgung auch auf einem hoch spezialisierten Gebiet der Medizin für die Menschen im Westallgäu.

Carolin Pfeiffer: Die erste PJ-Studentin hat ihr Examen in der Tasche.

Nicht allein neue Chefärzte, auch andere Personen stehen mit ihrem Namen für den Aufbruch am Krankenhaus Wangen. Zum Beispiel Carolin Pfeiffer. Sie hat als erste angehende Medizinerin ihr Praktisches Jahr am Krankenhaus Wangen mit dem Staatsexamen erfolgreich abgeschlossen. Seit 2010 ist Wangen Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm und darf damit junge Ärzte in ihrem letzten Studienjahr ausbilden. Carolin Pfeiffer hat zusammen mit dem Stationsarzt Visiten gemacht, hat im OP und in der Notaufnahme gearbeitet, ist bei Notarzteinsätzen mitgefahren und kümmert sich um beamtete Patienten, Wachkomapatienten und Verbrennungsoffer. Sie ist bewusst nach Wangen in ein kleineres unter den Akademischen Lehrkrankenhäusern gegangen. Die Flexibilität sowie der persönliche und unkomplizierte Umgang zwischen Studenten und Ober- oder Chefärzten zeichnet Wangen als Akademisches Lehrkrankenhaus aus. Das Ausbildungskonzept liegt in Händen von Oberarzt Dr. Joachim Brückel. Mit ihm zusammen engagieren sich viele Ärzte für die PJ-Studenten, unter ihnen auch Dr. Stefan Locher.

„Wenn man mit jungen Ärzten arbeitet und sie für die Medizin begeistern kann, dann macht es richtig Spaß“, meint er.

Das Ende der Parkplatznot ist in Sicht. Kreisen, spähen, blitzschnell in die Lücke pressen. Parkplatzsuche am Krankenhaus Wangen ist zu den Stoßzeiten die reinste Lotterie. Eine ziemlich nervenaufreibende zudem. Das Ende ist absehbar. Im Norden des Krankenhausgeländes, wo sich der Hubschrauberlandeplatz befand, entsteht ein neuer Parkplatz für 180 Autos. Auf der Südseite des Krankenhauses entstehen 50 Parkplätze für die Bewohner des Personalwohnheims. Der alte Parkplatz soll vorwiegend von OSK-Mitarbeitern genutzt werden. Auf dem Gelände selbst wird es rund 30 weitere Parkplätze geben. Insgesamt wird es am Krankenhaus Wangen künftig 510 Parkplätze geben. Der Landkreis lässt sich die Beseitigung des Parkplatzärgernisses einiges kosten: 3,8 Millionen Euro. Eine Investition, die refinanziert werden muss. Deshalb wird wie bereits seit langem in Ravensburg auch in Wangen das Parken kostenpflichtig sein. Aber dafür weitaus bequemer und nervenschonender.

KRANKENHAUS ST. ELISABTH KREBSZENTRUM FÜR FRAUEN IN DER REGION

Am Krankenhaus St. Elisabeth (EK) ist das erste gynäkologische Krebszentrum in der weiteren Region gegründet und sogleich zertifiziert worden. Die Ärztinnen und Ärzte der Frauenklinik am EK decken nun das gesamte Spektrum der Krebserkrankungen in der Frauenheilkunde ab.

Geleitet wird das Krebszentrum von Dr. Martina Gropp-Meier. Die Chefarztin der Frauenklinik ist auch Leiterin des Brustzentrums Oberschwaben. Ihr Team bündelt die ganze Kompetenz von der Geburtshilfe, über die Frauenheilkunde bis zu Krebserkrankungen. Das EK baut seine Rolle bei der Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen weiter aus.

Am Krankenhaus St. Elisabeth befinden sich mehrere medizinische Zentren, die auf die Behandlung von Krebserkrankungen spezialisiert sind.

Das gynäkologische Krebszentrum ist bereits das vierte zertifizierte medizinische Spezialgebiet unter dem Dach des Onkologischen Zentrums der OSK.

Daneben sind noch das Brustzentrum Oberschwaben, das Prostatakarzinomzentrum sowie das Darmzentrum am EK angesiedelt. Darüber hinaus existieren mit dem Gefäßzentrum, dem Traumazentrum und der Stroke Unit (Regionaler Schlaganfallschwerpunkt) drei weitere hochspezialisierte medizinische Schwerpunkte am EK. Diese Konzentration an Zentren am EK unterstreicht die überregionale Bedeutung des Ravensburger Krankenhauses der Zentralversorgung.

Für die Behandlung von Patienten in diesen medizinischen Zentren der OSK spielt die interdisziplinäre Zusammenarbeit eine entscheidende Rolle. Von der

WUSSTEN SIE,...
dass 2012 im Prostatakarzinomzentrum 120 Männer mit Prostatakarzinom in Behandlung waren. Bei 58 wurde das Prostatakarzinom neu diagnostiziert, von diesen Patienten wurden 35 operiert und 11 primär bestrahlt.



Vorsorge, über die Diagnostik bis hin zur gezielten, leitliniengetreuen Therapie und der darauf folgenden Nachsorge muss alles perfekt abgestimmt sein. Mit dem Anfang des Jahres in Betrieb genommenen neuen Radiologischen Zentrum unter der Leitung von Prof. Dr. Martin Heuschmid verfügt das EK über erweiterte Möglichkeiten in der Diagnostik und der interventionellen Radiologie. Eine präzise Diagnose ist die unerlässliche Grundlage der individuellen Therapie und deren Behandlungsergebnis. Das neue PET-CT am EK, das zusätzlich zu einem herkömmlichen CT Stoffwechselprozesse im Körper sichtbar macht, ist für das Krebszentrum am EK von großer Bedeutung.

Die Strahlentherapie ist im Verbund des Onkologischen Zentrums am EK ein maßgeblicher Baustein in der Therapie. Aufgrund der Vielzahl der medizinischen Krebszentren ist es nur logische Konsequenz, den Neubau

der Strahlentherapie im Zuge der Neustrukturierung des EK zeitlich nach vorne zu ziehen. Bereits Ende 2014 soll in neuen Räumlichkeiten der Betrieb aufgenommen werden. Zusätzlich wird einer der beiden Linearbeschleuniger ersetzt. Eine Besonderheit am EK ist, dass die Strahlentherapie nicht nur ambulante Patienten versorgt, sondern die Klinik für Radioonkologie unter Leitung von Chefarzt Dr. Bernhard Berger eine bettenführende Abteilung ist. Zwei Linearbeschleuniger müssen vorgehalten werden, um selbst beim Ausfall eines Gerätes jederzeit einmal begonnene Bestrahlungsserien fortführen zu können.

Der neue Linearbeschleuniger wird den Krebspatienten erweiterte Therapiemöglichkeiten bieten.

Die Ärztinnen und Ärzte des gynäkologischen Krebszentrums ist auf die Behandlung von gynäkologischen Krebserkrankungen der Gebärmutter, der Eierstöcke und Eileiter, der Scheide sowie der äußeren Geschlechtsorgane der Frau spezialisiert. „Krebserkrankungen dieser Art kommen im Vergleich zu Brustkrebserkrankungen deutlich seltener vor. Und gerade deshalb erfordern sie die Behandlung in speziellen Zentren, die die komplexen Operationsmethoden beherrschen. Wir decken nun am EK in Ravensburg die gesamte Onkologie, also alle Krebserkrankungen der Frauenheilkunde ab und können so den Patientinnen eine wohnortnahe Versorgung bieten“, erklärt Dr. Gropp-Meier.

„Mit dem gynäkologischen Krebszentrum Ravensburg ist ein weiterer, wichtiger Bereich in der Behandlung von Krebserkrankungen hinzugekommen,“ erklärt



der Leiter des Onkologischen Zentrums, Dr. Gerhard Fischer. „Langzeituntersuchungen belegen, dass die Heilungschancen bei Krebserkrankungen nach einer Behandlung in einem spezialisierten Zentrum weitaus günstiger sind. Besonders deutlich ist dies bei Eierstockkrebs belegt. Die Qualität der Therapie entscheidet über die Prognose, also die Heilungschancen, der Patientin“, erklärt der Onkologe.

Durch externe Prüfer der deutschen Krebsgesellschaft und des TÜV Süd wurde die Qualität der Behandlung im neuen gynäkologischen Krebszentrum der OSK gleich offiziell durch eine Zertifizierung bestätigt. Dabei richteten die Experten von der Deutschen Krebsgesellschaft ihr Augenmerk auf die Einhaltung der medizinischen Richtlinien. Die Prüfer vom TÜV Süd hingegen schauten sich das Qualitätsmanagement an. Die Abläufe zwischen allen Beteiligten eines Zentrums müssen reibungslos funktionieren. Dies bestätigte die fünfköpfige Prüfungskommission.

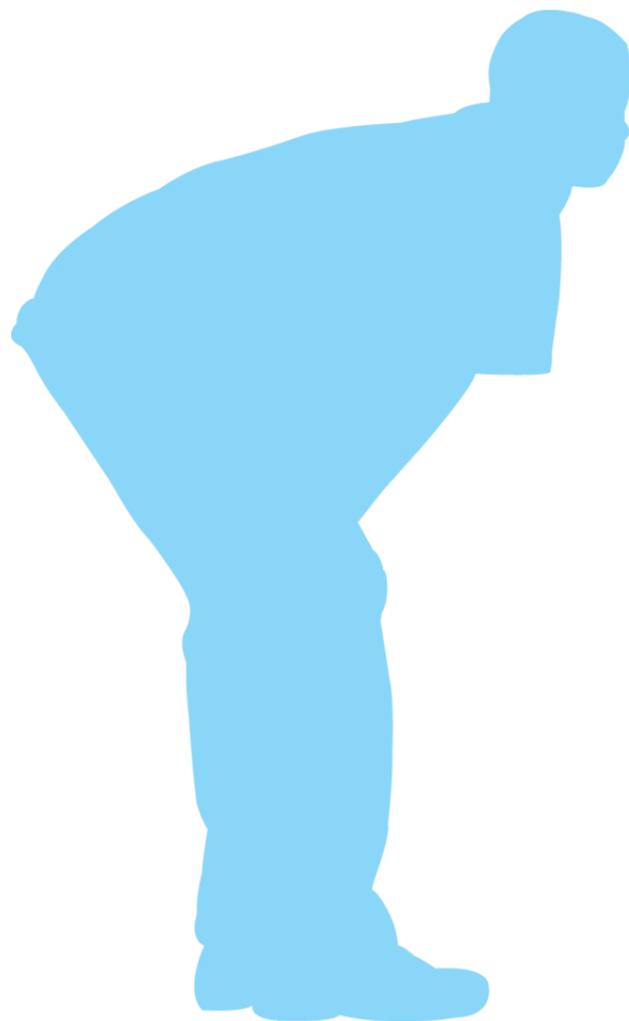
Am EK wurden in zwei Tagen insgesamt fünf medizinische Zentren akribisch unter die Lupe genommen. Während das Brust-, das Prostatakarzinom- und das Onkologische Zentrum sich einem jährlichen Überwachungsaudit unterziehen mussten, ging es für das Darmzentrum um die Rezertifizierung. Vor drei Jahren hat Chefarzt Prof. Dr. Ekkehard C. Jehle erstmals die Urkunde überreicht bekommen. Die Prüfer hatten keinerlei Beanstandungen von dem von Prof. Jehle verantworteten Zentrum. Und das, obwohl die Messlatte bei jeder erneuten Prüfung höher gelegt wird.

Claudia Keller, die Koordinatorin der medizinischen Zentren am EK, hatte mit ihrem Team die Prüfung aller Zentren sorgfältig vorbereitet. Geprüft wurden nicht nur OSK-Abteilungen, sondern auch die Zusammenarbeit

mit allen an einem medizinischen Zentrum Beteiligten, also auch niedergelassenen Partnern. Die optimale Verflechtung von medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und therapeutischen Maßnahmen im ambulanten und stationären Bereich sowie eine anschließende umfassende Nachsorge auf hohem Niveau gewährleisten die bestmögliche Versorgung der Patienten. Dass die Zusammenarbeit und die Übergänge reibungslos funktionieren, bestätigten die Prüfer.

In Medizinischen Zentren arbeiten viele Kooperationspartner zusammen.

Es sind nicht nur verschiedene Kliniken der OSK, die tägliche interdisziplinäre Zusammenarbeit pflegen. An der Behandlung der Patienten sind von der Vorsorge, über die Therapie bis hin zu Nachsorge viele Partner aus dem Gesundheitswesen, sowohl aus dem ambulanten wie auch dem stationären Bereich, beteiligt. Dieses Netzwerk von verlässlichen Partnern gewährleistet die optimale Versorgung der uns anvertrauten Patienten.



Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums	vertreten durch
KH St. Elisabeth	
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Prof. Dr. E.C. Jehle
Darmzentrum Ravensburg	
Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hämato-Onkologie	Prof. Dr. G.J. Wiedemann
Frauenklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	Fr. Dr. M. Gropp-Meier
Brustzentrum Oberschwaben	
Gynäkologisches Krebszentrum Ravensburg	
Klinik für Urologie	Dr. W. Kropp
Prostatazentrum Ravensburg	
Klinik für Radioonkologie	Dr. B. Berger
Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin	Prof. Dr. M. Heuschmid
Abteilung für Anästhesiologie und Schmerztherapie Ravensburg	Prof. Dr. K. Ellinger
Klinik für Neurochirurgie	Dr. G. Staimer
Klinik für Unfallchirurgie	Prof. Dr. F. Maurer
Klinik für Plastische Chirurgie	Prof. Dr. D. Kistler
Klinik für Gefäßchirurgie	Dr. W. Mayer
Funktionsbereich Endoskopie und Sonographie	Dr. M. Waurick
Tumordokumentation	Fr. C. Pfeiffer
Onkologische Pflege	Fr. C. Keller, Fr. J. Baur
Naturheilkunde / Komplementäre Pflege	Fr. A. Gruninger
Stomaberatung	Fr. A. Richter
Apotheke	Dr. J. Bickeböller-Friedrich
Sozialarbeit / Pflegeüberleitung	C. de Silva
Physiotherapie	H.-J. Ruetz
Ernährungsberatung	Fr. Prinz, Fr. Bordsch
Palliativmedizin	Prof. Dr. G.J. Wiedemann, Dr. A. Keßler
Seelsorge katholisch	Pfr. D. Sasser, Sr. Gudrun Härle
Seelsorge evangelisch	Fr. Pfr. I. Palm
Niedergelassene Kooperationspartner RV	
Labor Dr. Gärtner	Dr. Müller
SINOVA Klinik	Dr. J. Valdes-Stauber, Dr. S. Bachthaler
Onkologische Gemeinschaftspraxis Ravensburg / Wangen	Prof. Dr. T. Decker, Dr. M. Herbrich-Zipp, Dr. C. Nonnenbroich, PD Dr. T. Dechow
Pathologisches Institut Ravensburg	PD Dr. A. Gaumann, Dr. M. Lessel, PD Dr. St. Schwarz-Furlan, Dr. C. Bank, Dr. J. Alfer
Praxis für HNO	Dr. R. Panis, Dr. T. Klimek, Fr. Dr. A. Panis
Praxis für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Dr. A. Meiss
Radiologische Praxis	Dr. H. Prüss, Dr. L. Keller, Dr. J. Walz, Dr. U. Willemsen
SAPV	
Clinic Home Interface	Fr. S. Meiser, Dr. C. Nonnenbroich
OSK Wangen	
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Dr. F. Immler
Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie	Dr. M. Schmitt
Frauenklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	Dr. E. Mauch
Abteilung für Anästhesiologie und Schmerztherapie Wangen	Dr. S. Locher
Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin	Dr. A. Marcinko
Radiologisches MVZ	Dr. B. Eder
Wangen	
Pathologisches Institut	Dr. Nagel, Dr. Franke
Hospiz am Engelberg	Fr. Dr. A. Kneer
Klinik für Thoraxchirurgie	PD Dr. R. Scheubel
WZ-Fachklinik Wangen	
Radiologische Praxis	Dr. St. Labouvie
Niedergelassene Kooperationspartner FN	
Radiologische Praxis Friedrichshafen	Dr. W. Kübler, Dr. C. Sommergruber, Dr. C. Weiss
Überregional	
Institut für Humangenetik der Universitätsklinik Ulm	Prof. C. Kubisch
Niedergelassene Kooperationspartner Darmzentrum	
Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie	Dr. M. Schmitt
Klinik für Innere Medizin OSK Bad Waldsee	Dr. T. Sapper
Gemeinschaftspraxis für Gastroenterologie Ravensburg	Dr. H. Breuninger, Dr. R. Holzer, Dr. U. Staudacher
Praxis Dr. A. Schuster, Dr. H. Augenstein Biberach	Dr. A. Schuster, Dr. H. Augenstein
Praxis Dr. J. Sauter Wangen	Dr. J. Sauter
Praxis Dr. H.P. Kaufmann, Lindau	Dr. H.P. Kaufmann
Praxis Dr. R. Graf, Leutkirch	Dr. R. Graf
Praxis Dr. M. Wiesener, Friedrichshafen	Dr. M. Wiesener
Praxis Dr. P. Kranz, Dr. H. Walker, Wangen	Dr. P. Kranz, Dr. H. Walker
Niedergelassene Kooperationspartner Prostatazentrum	
Praxis Dr. S. Wösle, Dr. M. Pöttich, Weingarten / Bad Waldsee	Dr. S. Wösle, Dr. M. Pöttich
Praxis Dr. A. Schmidt, Ravensburg	Dr. A. Schmidt
Praxis Dr. K. Cernovsky, Ravensburg	Dr. K. Cernovsky
Praxis Dr. H. Jentzmik, Ravensburg	Dr. H. Jentzmik
Kooperationspartner Rehabilitation	
Städt. Reha-Kliniken Bad Waldsee	Fr. Dr. Rabanus
WZ Klinik Schwabenland Isny	Dr. Orth
Parksanatorium Aulendorf	Dr. Duncker, Dr. Duelli
BRK Schlossbergklinik Oberstaufen	Prof. Dr. Licht, Fr. Dr. Kalusche
Paracelsusklinik Scheidegg	Dr. Hass
Selbsthilfegruppen	
Frauen nach Krebs e.V. Ravensburg	Fr. Karl
Frauen nach Krebs e.V. Leutkirch-Bad Wurzach	Fr. Schönenberger, Fr. Bühler
Frauen nach Krebs e.V. Tettngau	Fr. Hill
Frauen nach Krebs e.V. Isny	Fr. Zehrlaut, Fr. Hackl
Frauen nach Krebs e.V. Meersburg	Fr. Romelke
Frauen nach Krebs e.V. Bad Saulgau	Fr. Deni
Frauen nach Krebs e.V. Sigmaringen	Fr. Rudloff
Frauen nach Krebs e.V. Friedrichshafen	Fr. Köpf
„Busenfreundinnen“ Selbsthilfegruppe für Frauen nach Brustkrebs Wangen	Fr. Straub
Lebensschule für Krebsbetroffenen und Helfer Ravensburg / Weingarten	Fr. Nadolski
ILCO Selbsthilfevereinigung für Stomatoträger	Hr. Kirchmaier
Selbsthilfegruppe Prostata Oberes Schussental	Hr. Spanninger
Selbsthilfegruppe für Menschen mit Leukämie, Lymphomen und anderen Bluterkrankungen	Fr. M. Richter
Selbsthilfegruppe der Magenkrebs Reutlingen	Fr. Gross
TSB Ravensburg	Fr. U. Hänssler

KOMPETENZ IN DER OSK UNSERE TEAMS FÜR SIE

DIREKTORIUM



Geschäftsführer
Dr. Sebastian Wolf



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



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

KONSERVATIVE FÄCHER



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



CA Dr. Marcus Schmitt
Innere Medizin, Wangen



CA Dr. Thomas Sapper
Innere Medizin, Bad Waldsee



CA PD Dr. Dietmar Bengel
Neurologie, Ravensburg



OA Dr. Markus Waurick
Sektion Gastroenterologie,
Ravensburg



CA Dr. Michael Sigg
Kardiologie, Ravensburg



Ltd. Arzt Dr. Rudolf Gradl
Innere Medizin, Isny



Dr. Gerhard Fischer
Koordinator Onkologisches
Zentrum

ANÄSTHESIE, INTENSIV- UND SCHMERZTHERAPIE



CA Prof. Dr. Klaus Ellinger
Ravensburg



CA Dr. Stefan Locher
Wangen



Ltd. Arzt Dr. Jochen Heinze
Bad Waldsee



Ltd. Arzt Dr. Rüdiger Bohnert
Bad Waldsee

OPERATIVE FÄCHER



CA Prof. Dr. Ekkehard C. Jehle
Allg.- und Visceralchirurgie,
Ravensburg



CA Dr. Wilfried J. Mayer
Gefäß-, Endovascular- und Thorax-
chirurgie, Ravensburg



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



CA Dr. Gerhard Staimer
Neurochirurgie, Ravensburg



Ltd. Arzt Guido Barth
Chirurgie Bad Waldsee



CA Dr. Wolfgang Kropp
Urologie, Ravensburg



CA Dr. Günther Waßner
Chirurgie, Wangen



CA Dr. Franz Immler
Chirurgie, Wangen



(Belegarzt) Prof. Dr. Hermann
Krimmer
Handchirurgie, Ravensburg



CA Dr. Karl Utz
Chirurgie, Bad Waldsee



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



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

RADIOLOGIE



CA Prof. Dr. Martin Heuschmid
Ravensburg



CA Dr. Alojzije Marcinko
Wangen



CA Dr. Nico Prey
Neuroradiologie,
Ravensburg



KOMPETENZ IN DER OSK UNSERE TEAMS FÜR SIE

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



CA Dr. Martina Gropp-Meier
Ravensburg



CA Dr. Elmar-D. Mauch



(Konsiliarzt) Dr. Thiemo Baur
Wangen
Praxis in Leutkirch



(Konsiliarztin) Dr. Renate Schwab
Wangen
Praxis in Leutkirch



(Belegarzt) Dr. Herbert Hofmiller
Bad Waldsee

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN



CA PD Dr. Andreas Artlich
Ravensburg



(Konsiliarzt) Dr. Edo Awani
Kinderchirurg Ravensburg



Dr. Michael Rau
Kinderpneumologie Ravensburg



Dr. Anette Schneider
Neuropädiatrie Ravensburg

RADIOONKOLOGIE



CA Dr. Bernhard Berger
Ravensburg



CA PD Dr. Dietmar Bengel
Ravensburg



Ltd. OA Dr. Marc Riemer
Ravensburg

AUGENHEILKUNDE



(Belegarzt) PD Dr. Jürgen Gerling
Wangen



(Belegarzt) Prof. Dr. Peter
Janknecht
Wangen



(Belegärztin) Dr. Jutta Wiek
Wangen

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE



(Belegarzt) Dr. Thorsten Klimek
Ravensburg



(Belegarzt) Dr. Roland Panis
Ravensburg



(Belegärztin) Dr. Annette Panis
Ravensburg



(Belegarzt) Dr. Michael Neumann,
Wangen



(Belegarzt) Dr. Michael Deffner
Bad Waldsee

APOTHEKE



Leiter der Zentralapotheke
Dr. Jörg Bickeböller-Friedrich
Ravensburg

ARBEITSMEDIZIN



Betriebsarzt
Dr. Rolf Stingel

PSYCHOONKOLOGIE



(Konsiliarzt) Dr. Juan Valdes-Stauber
Ravensburg

PRAXEN FÜR PATHOLOGIE



Dr. Stephan Schwarz-Furlan
Ravensburg



PD Dr. Andreas Gaumann
Ravensburg



Dr. Marlene Lessel
Ravensburg



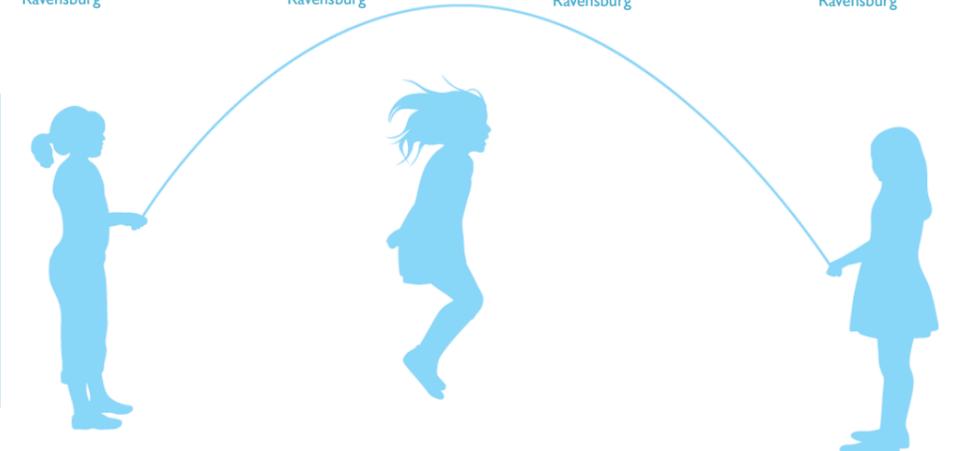
Dr. Joachim Alter
Ravensburg



Dr. Cyril Bank
Ravensburg



Dr. Thomas Nagel
Wangen



KOMPETENZ IN DER OSK UNSERE TEAMS FÜR SIE

LEITUNG PFLEGE- UND PROZESSMANAGEMENT



Claudia Keller
EK Ravensburg



Christopher De Silva
EK und Heilig-Geist-Spital
Ravensburg



Anne Scholz
Dienstleistungszentrum OP



Marlis Molter
Bad Waldsee



Swen Wendt
Wangen, Isny, EK Ravensburg



Luzia Schmid
Wangen, Isny



Simone Burkert
EK Ravensburg



Sven Winter
EK Ravensburg

ZENTRALE DIENSTE



Bruno Küber
Betriebstechnik und
Hausmanagement



Dr. Peter Benk
Medizincontrolling und
Abrechnung



Rudi Kleiner, Zentraler Einkauf,
Logistik- und Gerätemanagement



Jörg Napp
IT



Winfried Leiprecht
Marketing und Unternehmens-
kommunikation



Volker Jung
Leiter Gastronomie



Jahrzehntelang war der Arztberuf eine klare Männerdomäne. Ärztinnen waren deutlich in der Unterzahl, Chefärztinnen gar wahre Raritäten. Von diesem Bild muss man sich verabschieden. Schon jetzt haben sich die Verhältnisse verschoben. Betrachtet man den Frauenanteil im ärztlichen Dienst in der OSK, stellt man fest, dass er sich von 36 Prozent im Jahr 2005 auf 46 Prozent im Jahre 2012 erhöht hat.

Diese Verteilung wird sich in den kommenden Jahren noch drastischer verschieben. Zukünftig werden Frauen in der Medizin den Ton angeben, Ärztinnen in leitenden Positionen werden der Regelfall sein und männliche Ärzte könnten dann vielleicht als Quotenmann gelten. Im Pflegedienst liegt der Frauenanteil seit Jahren über 90 Prozent. Krankenhäuser werden also fest in Frauenhand sein.



WUSSTEN SIE, ...

dass 2012 in der OSK 249 Patienten mit Darmkrebs behandelt wurden? Am Darmzentrum am EK betrug die Anzahl der Patienten, die neu an Darmkrebs erkrankten 109, von denen wurden 100 Patienten primär operiert. Am Krankenhaus Wangen wurden von 48 Patienten mit Darmkrebsneuerkrankung 40 primär operiert.

Deutlich wird diese Entwicklung, wenn man sich die Zusammensetzung der Medizinstudenten anschaut, die im Jahr 2012 im Krankenhaus St. Elisabeth, das seit 1977 akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm ist, ihr Examen abgelegt haben:

Den 16 jungen Ärztinnen standen nur drei junge Ärzte gegenüber.

Das Krankenhaus Wangen ist erst seit Ende 2010 akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm. Pioniergeist bewiesen hat – wen wundert's? – eine junge Dame. Carolin Pfeiffer war die erste Medizinstudentin, die ihr Praktisches Jahr (PJ) im Krankenhaus Wangen absolviert hat. Sie war auch die Einzige. Ein Umstand, der ihre Betreuung nur intensiviert hat. Praxisnähe und Patientenkontakt gab es für sie reichlich. Schon als PJ-Studentin war Carolin Pfeiffer voll in den Klinikalltag integriert, heute ist sie in der Klinik für Innere Medizin am Krankenhaus Wangen als Assistenzärztin voll integriert.

Gerade die praxisnahe Ausbildung in der OSK schätzen die Medizinstudenten der Uni Ulm.

Möglich machen dies Prof. Dr. Ekkehard C. Jehle, der Lehrbeauftragte am EK, und Dr. Joachim Bückel, der im Krankenhaus Wangen die Ausbildung koordiniert. Sie beide legen Wert darauf, dass die Medizinstudenten praxisorientiert auf den Beruf des Arztes vorbereitet werden. Aus diesem Grund bieten sie eine Vielzahl von zusätzlichen Kursen den Studenten an. Das Angebot geht weit über das Pflichtprogramm hinaus. So bietet beispielweise Privatdozent Dr. Dietmar Bengel einen dreitägigen Intensivkurs in der Neurologie und klinischen Neurophysiologie sowie in die Stroke Unit an. Im klinischen Alltag sind angehenden Mediziner bei Visiten dabei, haben die Möglichkeit, beispielsweise Nahtkurse zu belegen oder andere Fertigkeiten zu trainieren. Die gute Betreuung in der OSK spricht sich bei den Ulmer Medizinstudenten herum. Die rund 30 Plätze am EK und die sechs am Krankenhaus Wangen sind sehr begehrt, zumal die guten Noten der Studenten im Examen eine eindeutige Sprache sprechen.

WUSSTEN SIE, ...

dass die Kardiologen am Krankenhaus St. Elisabeth im Jahre 2012 2581 Patienten stationär betreut haben, davon 245 intensivmedizinisch? 1441 OSK-Patienten wurden im EK mit dem Linksherzkatheter untersucht. In 697 Fällen wurde eine therapeutische Intervention geleistet.

FACHKRÄFTE AZUBIS WERBEN AZUBIS

Fachkräftemangel – es gibt keine Branche, die fehlendes qualifiziertes Personal nicht beklagen würde. Im Krankenhauswesen geht seit Jahren die Angst vor dem Pflege-notstand um. So weit ist es in der Oberschwabenklinik noch nicht.

Derzeit können noch alle Ausbildungsplätze belegt werden – noch. Doch schon jetzt ist ein Rückgang der Bewerberzahlen zu verzeichnen. Aufgrund der demographischen Entwicklung wird die Anzahl der in Frage kommenden jugendlichen Bewerber zukünftig abnehmen. Es besteht also schon heute Handlungsbedarf. Es gilt Maßnahmen zu entwickeln, um den Pflegeberuf attraktiv zu kommunizieren und somit ausreichend Bewerber zu akquirieren.

Nicht eine hoch dotierte Agentur kam auf eine clevere Idee.

Auszubildende der Krankenpflegeschule Wangen haben ein Projekt realisiert, das bemerkenswert ist.

OSK FÜR SIE DA
Landkreis Ravensburg
OBERSCHWABENKLINIK

WIR PFLEGEN...

Dijana Gredelj und Monika Briechle

...weil es mir Freude macht, den Menschen zu helfen. Es gibt nichts Schöneres als ein Lächeln von Patienten zu bekommen. Jedes Lächeln in den Gesichtern bestätigt mir, dass dieser Beruf das Richtige für mich ist!

... weil ich gerne mit Menschen arbeite. Mir macht es Spaß, ihnen zu helfen bzw. sie zu unterstützen. Und wenn Patienten mich anlächeln, weiß ich, dass ich genau richtig bin.

Die engagierten jungen Leute machen nicht nur Werbung für ihren Beruf, sie sind die idealen Imagerträger: sympathisch, authentisch, glaubwürdig. „Zwei Welten – ein Leben“ heißt die Plakatausstellung, die im Krankenhaus Wangen zu sehen war und auch ein Echo in der Presse gefunden hat.

„Zwei Welten - ein Leben“ räumt auf mit dem Klischee der typischen Krankenschwester oder des typischen Krankenpflegers. Auf den Plakaten sind fröhliche junge Menschen zu sehen, die sich im Beruf stark engagieren. Bilder zeigen sie in typischen Situationen des verantwortungsvollen Berufes der Krankenpflege. Doch die Schülerinnen und Schüler geben auch Einblicke in ihr Privatleben. Zu sehen sind sie bei dem, was sie außerhalb der Arbeit machen: mit Freunden oder der Familie etwas unternehmen, die Freizeit aktiv genießen. Natürlich, sympathisch und selbstbewusst wirken die jungen Menschen auf den Betrachter - jeder auf seine individuelle Weise. So unterschiedlich die Hobbys und die Charakteren der jungen Leute sind, so einig sind sie sich in dem Motiv, den Pflegerberuf ausüben zu wollen: „Wir pflegen gern!“

Schulleiter Matthias Dörner lobt die Initiative seiner Schüler. Aus eigenem Antrieb haben sie die Idee zu dieser Ausstellung im Unterricht eingebracht und das Projekt motiviert vorangetrieben. „Solch engagierte Menschen, die den Pflegeberuf ergreifen wollen, werden aufgrund des demographischen Wandels erschreckend weniger und werden doch so nötig gebraucht“, stellt Dörner fest. Mit dieser Ausstellung wollen die angehenden Pflegefachkräfte andere junge Menschen für den Pflegeberuf sensibilisieren und begeistern. Sie wollen

der Bevölkerung die Pflege als Profession vorstellen, als einen Beruf, der anspruchsvoll ist und Verantwortungsbewusstsein erfordert. Dass er auch Spaß macht und Zufriedenheit gibt, lässt sich den Zitaten entnehmen:

„Es gibt nichts Schöneres als ein Lächeln von Patienten zu bekommen. Jedes Lächeln in den Gesichtern bestätigt mir, dass dieser Beruf das Richtige für mich ist!“

Eine bessere Werbung kann man sich einfach nicht vorstellen.

Matthias Dörner betont, dass der Pflegeberuf krisenfest sei. „Der Mangel an Pflegepersonal betrifft praktisch die ganze westliche Welt“, erklärt der Schulleiter. Interessant und abwechslungsreich sind nicht nur die Inhalte der Ausbildung. Auch die Ansprüche im Berufsleben ändern sich permanent. Karrierechancen bieten sich viele, so Dörner weiter. Er und das Lehrerteam an der Krankenpflegeschule Wangen stellen sich gewissenhaft ihrer Aufgabe. „Wir wollen Sie zu selbstbewussten, fachkundigen und freundlichen Pflegepersonen ausbilden. Das ist unser vorrangiges Ziel“, verspricht Dörner.

OSK FÜR SIE DA
Landkreis Ravensburg
OBERSCHWABENKLINIK

WIR PFLEGEN...

Elsa Goncalves

...weil mir der Beruf sehr viel Freude bereitet. In der Pflege ist es nie langweilig, denn es gibt viele Menschen, die körperliche sowie psychische Unterstützung benötigen. An erster Stelle steht für mich die Zufriedenheit der Patienten. Als Belohnung reicht mir ein Lächeln unserer Patienten völlig aus.

OSK FÜR SIE DA
Landkreis Ravensburg
OBERSCHWABENKLINIK

WIR PFLEGEN...

Carola Meinert, Salomé Reisch, Christoph Bitschnau, Cora Kehrmüller

...weil wir es lieben, den Menschen, denen es gerade nicht so gut geht, ein Lächeln ins Gesicht zu zaubern.
...Teamarbeit sehr viel Spaß macht.
...jeder Tag eine Herausforderung ist
...wir Lebensfreude schenken wollen
...es Spaß macht, Menschen zu helfen und dafür Anerkennung zu bekommen.
...der Mensch unser Mittelpunkt ist.

Die OSK als Ausbildungsbetrieb (Stand Dezember 2012)

KRANKENPFLEGESCHÜLER:	
EK Ravensburg:	98
Wangen:	52
Bad Waldsee:	10
Leutkirch:	7
Isny:	3
KINDERKRANKENPFLEGESCHÜLER:	
St. Nikolaus Ravensburg:	40
OTA-SCHÜLER (OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN):	
EK Ravensburg:	15
Wangen:	1
KRANKENPFLEGEHILFESCHÜLER:	
EK Ravensburg:	12
Wangen:	2
Bad Waldsee:	9
KAUFMÄNNISCHE AUSZUBILDENDE:	
Ravensburg:	3
STUDIUM DUALE HOCHSCHULE IM BEREICH BWL:	
Ravensburg:	1
STUDIUM HOCHSCHULE RAVENSBURG/WEINGARTEN AUSBILDUNGSINTEGRIERTER STUDIENGANG PFLEGE	
Ravensburg:	24
PJ-STUDENTEN:	
Ravensburg:	34
Wangen:	6

QM IN DER OSK

QUALITÄT STEHT IM FOKUS

Seit Ende des Jahres 2011 ist die OSK Mitglied im Verbund „Qualität und Management im Krankenhaus“ (QuMiK). Das Ziel des Verbundes ist es, die Qualität in den Mitgliedskliniken durch Transparenz und einen kontinuierlichen Austausch zu verbessern.

WUSSTEN SIE, ...

dass die Endoprothetikspezialisten der OSK im Jahre 2012 insgesamt 1032 Hüften und 497 Knie eingesetzt haben? Im EK in Ravensburg waren es 315 Hüft OPs, in Bad Waldsee 419, in Wangen 134 und in Leutkirch 164. Knie-Operationen wurden in Ravensburg 87, in Bad Waldsee 289, in Wangen 15 und in Leutkirch 106 durchgeführt.

Die Oberschwabenklinik hat nun bereits zum zweiten Mal bei IQM ihre Ergebnisse veröffentlicht. Auf der Homepage der OSK sowie auf dem Internetauftritt der Initiative für Qualitätsmedizin können die Kennzahlen von allen interessierten Patienten und Einweisern eingesehen werden. Ein Vergleich der einzelnen Jahre ist ebenfalls möglich, sodass sich verbesserte Prozesse auch in den Veröffentlichungen bemerkbar machen.

IQM ist eine trägerübergreifende Initiative für mehr Qualität in der Medizin, der Kliniken aus Deutschland, Österreich und der Schweiz angehören.

Grundlage ist der kontinuierliche Vergleich der Mitglieder durch die Analyse von Kennzahlen sowie die Veröffentlichung der Ergebnisse. Die Bestimmung und der Vergleich der Kennzahlen erfolgt auf Basis von Routinedaten, die alle Mitglieder in regelmäßigen Abständen an IQM liefern. Der Vorteil bei der Nutzung von Routinedaten besteht darin, dass diese Daten nach dem Krankenhausentgeltgesetz sowieso erhoben werden müssen. Dadurch entsteht für die Krankenhäuser kein

zusätzlicher Aufwand. Die ermittelten Kennzahlen werden mit dem Bundesdurchschnitt verglichen. Jedes Mitgliedskrankenhaus veröffentlicht die Ergebnisse zudem auf der eigenen Website und steigert somit die Transparenz für Patienten und Einweiser.

Kommt es bei einem Krankenhaus zu einer auffälligen negativen Abweichung von den Durchschnittswerten, so findet das Peer-Review-Verfahren Anwendung. Dieses Verfahren bildet das Kernstück von IQM und ermöglicht eine einfache und wirksame Qualitätsverbesserung. Ein interdisziplinäres und klinikübergreifendes Team von geschulten Chefarzten, die so genannten Peers, sichten vor Ort in der betroffenen Klinik die Informationen und erarbeiten zusammen mit dem verantwortlichen Chefarzt Verbesserungsvorschläge. Die Diskussion findet dabei stets auf Augenhöhe und in einem kollegialen Umgangston statt. Die Wirkung der umgesetzten Verbesserungsvorschläge kann anschließend direkt in den nachfolgenden Benchmarks überprüft werden. Auch Chefarzte der Oberschwabenklinik sind als Peers geschult worden und tragen mit ihrem Wissen und ihrer Erfahrung zum Erfolg der Initiative Qualitätsmedizin bei. Das direkte Ansprechen möglicher Fehler oder Schwächen auf kollegialer Ebene ist einer der entscheidenden Unterschiede von IQM zu den herkömmlichen und alle zwei Jahre zu erstellenden gesetzlichen Qualitätsberichten.

In diesem Jahr wird auch bei der Oberschwabenklinik zum ersten Mal ein Peer-Review-Verfahren durchgeführt. Vier speziell geschulte Peers werden einen Tag lang am Krankenhaus St. Elisabeth ausgewählte Fälle mithilfe einer Matrix analysieren. Die Ergebnisse sowie mögliche Verbesserungsvorschläge werden dann mit den betroffenen Chefarzten der Abteilungen und der Geschäftsführung ausführlich diskutiert.

WUSSTEN SIE, ...
dass im Jahre 2012 in der stroke unit (Schlaganfallstation) des Krankenhauses St. Elisabeth in Ravensburg 1366 Patienten behandelt wurden?

Für die Auswahl der Kennzahlen, die Schulung und Überwachung der Peers sowie für die Öffentlichkeitsarbeit sind spezielle Fachausschüsse zuständig. Jede Mitgliedsklinik, auch die OSK, entsendet eigene Vertreter in die Ausschüsse und kann somit direkt bei der Weiterentwicklung der IQM-Instrumente mitwirken. Im Sinne eines lernenden Systems findet also auch innerhalb von IQM ein ständiger Verbesserungsprozess statt, von dem alle Mitglieder profitieren.

Mit dem Beitritt zu QuMiK und IQM hat die Oberschwabenklinik die Möglichkeit erhalten, sich mit anderen Kliniken partnerschaftlich zu messen und die kontinuierliche Qualitätsverbesserung der eigenen medizinischen Abläufe zu vertiefen.

Des Weiteren ist davon auszugehen, dass in Zukunft die Bedeutung der Veröffentlichung von Qualitätsdaten noch weiter zunehmen wird. Die OSK kann sich durch IQM aktiv an der Gestaltung der zukünftigen Rahmenbedingungen des Qualitätsmanagements im Gesundheitswesen beteiligen. Letztlich werden dadurch nicht nur die Klinik und die Chefarzte profitieren, sondern vor allem die Patienten.



OBERSCHWABENKLINIK WEITERBILDUNGSBEFUGNISSE

Innerhalb der OSK bestehen Kooperationen und Rotationsmöglichkeiten zur Erreichung der Facharztstufe. Wir garantieren das in kürzest möglicher Zeit.

FACHGEBIETE

WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGTE

KRANKENHAUS WANGEN

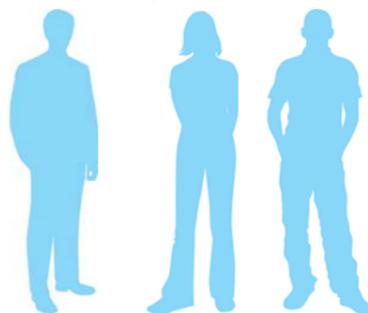
Anästhesiologie	
Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie	Beantragt Dr. Locher
Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Beantragt Dr. Locher
Zusatzweiterbildung Palliativmedizin	Dr. Locher
Augenheilkunde	Beantragt Dr. Locher
Augenheilkunde	PD Dr. Gerling, Prof. Dr. Janknecht und Fr. Dr. Wiek (Belegabteilung)
Chirurgie	
Basisweiterbildung Chirurgie	Dr. Immler, Dr. Waßner
Visceralchirurgie	Dr. Immler
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Dr. Kneer
Gynäkologische Onkologie	Dr. Kneer
Innere Medizin	Dr. Kneer
Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	Dr. Schmitt
Endokrinologie	Dr. Schmitt
Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	Dr. Brückel
Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	Dr. Brückel
Orthopädie und Unfallchirurgie	Dr. Schmitt
Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie	Dr. Waßner
Pathologie	Dr. Waßner
Psychiatrie und Psychotherapie	Dr. Nagel (in Zusammenarbeit mit KH Wangen u. Ravensburg)
Psychiatrie und Psychotherapie	Fr. Dr. Göser

KRANKENHAUS ISNY

Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
Innere Medizin	Dr. Sochor und Dr. Düweling (Belegabteilung)
	Dr. Gradl

HEILIG-GEIST-SPITAL RAVENSBURG

Chirurgie	
Plastische Chirurgie	Prof. Dr. Kistler
Plastische und Ästhetische Chirurgie	Prof. Dr. Kistler
Zusatzweiterbildung Handchirurgie	Prof. Dr. Kistler
	Prof. Dr. Kistler



KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG

Anästhesiologie	
Anästhesiologie	Prof. Dr. Ellinger
Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Prof. Dr. Ellinger
Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie	Prof. Dr. Ellinger
Arbeitsmedizin	
Arbeitsmedizin	Dr. Stengel
Chirurgie	
Chirurgie	Prof. Dr. Jehle, Prof. Dr. Maurer und Dr. Mayer
	Prof. Dr. Krimmer (Belegabteilung)
Basisweiterbildung Chirurgie	Prof. Dr. Jehle, Prof. Dr. Maurer und Dr. Mayer
	Prof. Dr. Krimmer (Belegabteilung)
Gefäßchirurgie	Dr. Mayer
Visceralchirurgie	Prof. Dr. Jehle
Zusatzweiterbildung Handchirurgie	Prof. Dr. Krimmer (Belegabteilung)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Fr. Dr. Gropp-Meier, Fr. Dr. Müller
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Fr. Dr. Gropp-Meier
Gynäkologische Onkologie	Fr. Dr. Gropp-Meier
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Dr. Panis (Belegabteilung)
Innere Medizin	
Innere Medizin	Prof. Dr. Wiedemann, Dr. Sigg und Dr. Waurick
Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	Prof. Dr. Wiedemann, Dr. Sigg und 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. Keßler
Kardiologie	
Kardiologie	Dr. Sigg
Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	Dr. Sigg
Kinder- und Jugendmedizin	
Kinder- und Jugendmedizin	PD Dr. Artlich
Kinder-Gastroenterologie	Dr. Dammann
Kinder-Kardiologie	Dr. Hermann
Kinder-Pneumologie	Dr. Artlich, Dr. Rau
Neonatalogie	PD Dr. Artlich
Neurochirurgie	
Neurochirurgie	Dr. Staimer
Neurologie	
Neurologie	PD Dr. Bengel
Zusatzweiterbildung Geriatric	PD Dr. Bengel
Orthopädie und Unfallchirurgie	
Orthopädie und Unfallchirurgie	Prof. Dr. Maurer
Unfallchirurgie	Prof. Dr. Maurer
Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie	Prof. Dr. Maurer
Radiologie	
Radiologie	Prof. Dr. Heuschmid, Dr. Opitz
Diagnostische Radiologie	Prof. Dr. Heuschmid, Dr. Opitz
Neuroradiologie	Dr. Prey
Strahlentherapie	Dr. Berger, Dr. Hipp
Urologie	
Urologie	Dr. Kropp

KRANKENHAUS BAD WALDSEE

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



IMPRESSUM

HERAUSGEBER:

Oberschwabenklinik GmbH
Postfach 2160
88191 Ravensburg
Telefon 0751/87-0
Telefax 0751/87-2523
info@oberschwabenklinik.de
www.oberschwabenklinik.de

Amtsgericht Ulm,
HRB 551792
Umsatzsteuer-Identifikationsnummer
der OSK gem. § 27a UStG:
DE 184435819

GESCHÄFTSFÜHRER:

Dr. Sebastian Wolf

REDAKTION:

Winfried Leiprecht (verantwortlich),
Klaus Kalmbach, Christian Wagner

LAYOUT:

Vera Sproll

BILDER:

Winfried Leiprecht, Klaus Kalmbach, Vera Sproll,
Alfred Weiss, Derek Schuh, Christoph
Morlok, iStockphoto