



OBERSCHWABENKLINIK

WWW.OBERSCHWABENKLINIK.DE

JAHRESBERICHT OBERSCHWABENKLINIK 2013/2014



OBERSCHWABENKLINIK

JAHRESBERICHT 2013/2014

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

	2013	2012
UMSATZ	185,4 Mio. €	185,7 Mio. €
KOSTEN	187,0 Mio. €	190,2 Mio. €
PERSONALKOSTEN	114,0 Mio. €	118,8 Mio. €
SACHKOSTEN	73,0 Mio. €	71,4 Mio. €
BETRIEBSERGEBNIS	-1.657.310,93 €	-4.579.089,29 €
BILANZSUMME	63,4 Mio. €	62,4 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

	2013	2012
Erlöse stationäre KH-Leistungen	146 Mio. €	146 Mio. €
Ambulanzerträge und Nutzungsentgelte	10,6 Mio. €	10 Mio. €
Erlöse ambulantes Operieren	1 Mio. €	1 Mio. €
Erlöse Wahlleistungen	1,2 Mio. €	1,2 Mio. €
Sonstige Erlöse	26,5 Mio. €	27,5 Mio. €

STATIONÄRE LEISTUNGSZAHLEN

Stationäre Patienten ¹	39.814	41.286
Verweildauer	6,62 Tage	6,71 Tage
Auslastung Planbetten	83 %	83%
CM-Punkte ^{2 3}	42.867	44.491
CMI ²	1,088	1,088

¹ inkl. 742 Fälle Geriatrische Reha im Heilig-Geist-Spital
in 2013 (2012: 706 Fälle)

² Basis DRG-Fälle

³ inkl. BG-Abteilung am EK

AMBULANTE LEISTUNGSZAHLEN

KV-Bereich ¹	68.981	68.447
Ambulantes Operieren ¹	3.346	3.199
Privatambulanz ²	18.325	19.259
BG-Ambulanz ^{2 3}	16.238	15.625
MVZ ¹	13.358	12.665

¹ Anzahl Fälle/Quartal

² Anzahl Besuche

³ 2013: 898 BG-Fälle in MVZ Isny enthalten

NOTFALLPATIENTEN

OSK gesamt	51.779	51.171
EK Ravensburg	31.252	28.964
Wangen	11.566	9.400
Bad Waldsee	5.957	5.621
Isny	1.926	1.939
Leutkirch	1.078	5.247

PERSONAL

Anzahl Vollkräfte	1.795	1.892
Mitarbeiter	2.721	2.864
davon:		
Vollzeit	1.455	1546
Teilzeit	1.266	1318
Auszubildende	234	240

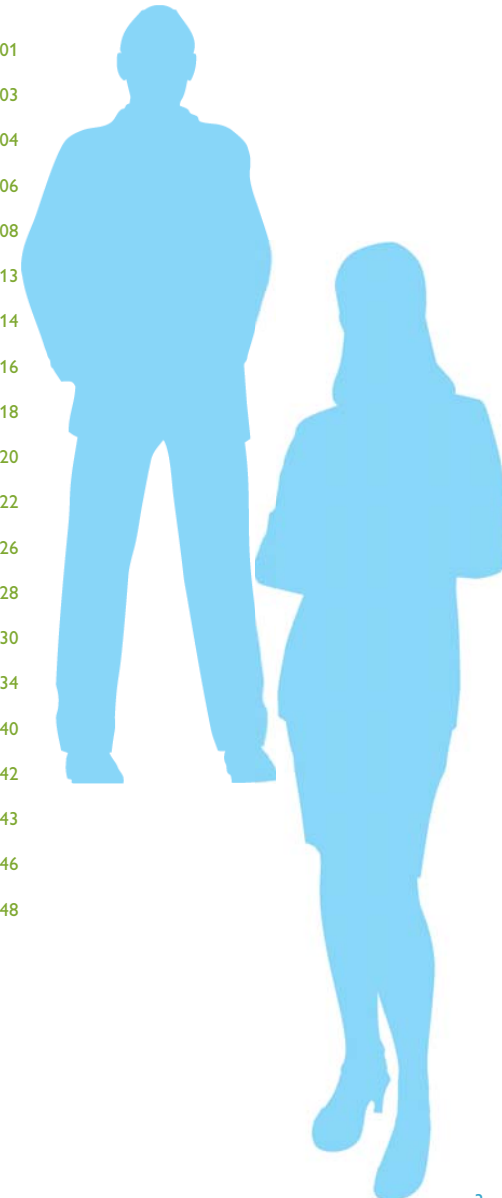
JAHRESBERICHT 2013/2014

INHALTSVERZEICHNIS

THEMEN & KAPITEL:

SEITEN:

Zahlen und Fakten	01
Inhalt	03
Landrat Kurt Widmaier: Die Gemeinschaftsaufgabe gelingt	04
Geschäftsführer Dr. Sebastian Wolf: Unternehmen gesundet	06
Wirtschaftliche Entwicklung: Die Wende ist eingeleitet	08
Das Jahr 2013	13
Die OSK in der Region	14
Belegungs- und Leistungsdaten	16
Fachgebiete der OSK-Häuser	18
Triage in der Notaufnahme	20
EK-Bauprojekt: Erster Bauabschnitt ist beendet	22
2. Bauabschnitt am EK: Arbeitsabläufe werden simuliert	26
Krankenhaus Wangen: Adipositaszentrum entsteht	28
Klinikum Westallgäu: Ausbau der Stärken	30
Unsere Teams für Sie	34
Praktisches Jahr: Über die Grenzen hinaus bekannt	40
Wiedereinsteiger in der Pflege sind gesucht	42
Ausbildung sichert Fachkräfte	43
Weiterbildungsbefugnisse	46
Impressum	48



LANDRAT KURT WIDMAIER DIE GEMEINSCHAFTSAUFGABE GELINGT

Der Sanierungskurs der Oberschwabenklinik trägt Früchte. Vor einem Jahr waren erste Anzeichen erkennbar, die Anlass zu vorsichtigem Optimismus gaben. Nun, nach eineinhalb Jahren harter Sanierungsarbeit, kann man wieder mit großer Zuversicht in die Zukunft der OSK blicken.

Entscheidend ist, dass wir nach den ersten erfolgreich bewältigten Etappen uns nicht in trügerischer Sicherheit wiegen. Es gilt, mit unveränderter Konsequenz und Beharrlichkeit an der mittel- und langfristigen Stabilisierung des Klinikverbundes zu arbeiten.

Mir ist davor nicht bange. Alle, die an verschiedenen Stellen ihren Beitrag leisten müssen, legen das richtige Bewusstsein und ein riesiges Engagement an den Tag. Verantwortlich sind viele: Gesellschafter, Geschäftsführung, Mitglieder, Beschlussgremien, Arbeitnehmervertretungen und vor allem jeder und jede der 2600 Beschäftigten. Nur weil wir die Sanierung als Gemeinschaftsaufgabe betrachten, ist es gelungen, das bedrohlich schlingende Schiff wieder auf Kurs zu bringen. Dass wir erfolgreich sind, hat einen ganz einfachen Grund: die Bereitschaft zur Verantwortung.

Verantwortung haben die Arbeitnehmer übernommen, indem sie mit einem Zukunftstarifvertrag über 24 Monate hinweg einen schmerzhaften Gehaltsverzicht leisten. Sie steuern damit einen ungemein wichtigen Beitrag zur Sanierung bei. Die Beschäftigten zeigen zugleich eine ungebrochen hohe Leistungsbereitschaft. Die Patienten danken es ihnen, indem sie der OSK vertrauen und immer zahlreicher in unsere Häuser kommen.

Jedem und jeder einzelnen Beschäftigten gilt in diesem Jahr ganz besonders mein herzlicher Dank und meine Hochachtung. Eine solche Haltung einer Belegschaft ist nicht selbstverständlich.

Anerkennung verdienen in besonderem Maße diejenigen Mitarbeiter, die durch Veränderungen im Allgäu an einen anderen Standort wechseln müssen. Niemand schließt leichten Herzens ein Krankenhaus. Der Land-

kreis Ravensburg hat sich über Jahrzehnte hinweg mit hohem Aufwand um die kleineren Standorte bemüht. Aber auch wir mussten erkennen, dass eine Veränderung der Standortstruktur ein unverzichtbarer Baustein für eine Sanierung der OSK als Ganzes ist. Wir hätten ansonsten das Unternehmen insgesamt gefährdet. Ich danke den betroffenen Beschäftigten für ihr Verständnis und ihre Bereitschaft, an anderer Stelle in der OSK neu anzupacken.

Das Engagement der Beschäftigten und die stetig wachsende Zahl von Patienten, die bestens versorgt werden, ist ein wichtiges Signal an die Politik, selbst in der Verantwortung zu bleiben. Der Kreistag hat sich in den vergangenen zwölf Monaten einmal mehr in höchstem Maße zur OSK und ihren Krankenhäusern bekannt. Der Mietzuschuss an das Unternehmen ist ein Beitrag im laufenden Sanierungsprozess. Investitionsentscheidungen in Millionenhöhe für alle Standorte sind deutliche Zeichen, die über den mittelfristigen Horizont hinausweisen.

Der zweite Bauabschnitt für das EK ist auf den Weg gebracht. Erneut werden 130 Millionen Euro in das „Jahrhundertprojekt“ des Landkreises investiert. Das Krankenhaus Bad Waldsee wird attraktiver und erhält ein neues Entree mit Eingangsbereich, Foyer und Außenbereich. In Wangen ist die Entscheidung für einen Umbau des vierten Obergeschosses gefallen.

Mit diesen Investitionen gestaltet der Landkreis Ravensburg unverändert seine Krankenhauslandschaft aus eigener Kraft. Dauerhaft werden wir das Heft aber nur dann selbst in der Hand behalten können, wenn wir mit unserem Kurs nicht nur medizinisch, sondern auch wirtschaftlich erfolgreich sind. Die Geschäftsführung legt sich mit aller Kraft dafür ins Zeug. Ihr gilt dafür ebenfalls mein Dank und meine Anerkennung wie auch meine Aufforderung, den Sanierungsprozess mit aller Kraft weiterzutreiben um die OSK in den nächsten Jahren zu konsolidieren. Die Begleitung durch die Firma Kienbaum hat den richtigen Weg gewiesen. Auch dafür können wir dankbar sein.

Die OSK hat 2013 ihren Verlust auf nur noch -1,7 Millionen Euro drücken können. Dies ist umso bemerkenswerter, als die kleinen Standorte im Allgäu unverändert das Ergebnis belasteten und zudem der Zukunftstarifvertrag noch nicht wie ursprünglich geplant ganzjährig seine Wirkung entfaltet hat. Höchst erfreulich ist, dass das EK zu alter Ertragskraft zurückgefunden hat. Hier zeigen die Investitionen des Landkreises deutlich Wirkung. Auch Bad Waldsee schreibt unverändert positive Ergebnisse. Jetzt gilt das Augenmerk insbesondere dem Wangener Haus. Auch hier sind wir auf einem sehr guten Weg.

Der Landkreis Ravensburg und die Oberschwabenklinik erledigen ihre Hausaufgaben, damit ihre Häuser auf dem Gesundheitsmarkt der Zukunft bestehen können. Sorgen bereitet aber der Blick über die Kreisgrenzen hinaus. Die regionale Kliniklandschaft zeigt sich zersplittert wie eh und je. Einer im Interesse aller dringend notwendigen Zusammenarbeit über Kreisgrenzen hinaus sind wir leider nicht wesentlich näher gekommen. Ganz im Gegenteil sehen wir uns heute sogar einem verstärkten Wettbewerb zwischen kommunal getragenen Häusern gegenüber.



Von einem Gesamtkonzept für die Region scheinen wir heute wieder unverständlicherweise weiter entfernt zu sein als nach ersten hoffnungsvollen Ansätzen noch vor einem Jahr.

So können wir nicht weitermachen. Diese Form des Kannibalismus geht letztlich zu Lasten des Patienten und des Steuerzahlers und muss schon deshalb ein Ende haben. Die Krankenhausträger der Region müssen deshalb enger zusammenrücken und Standortstrukturen und Leistungsportfolios sinnvoll aufeinander abstimmen.

Wer für sich in Anspruch nehmen will, für die ganze Region Qualitätsmedizin zu wirtschaftlichen tragbaren Bedingungen anbieten und zugleich die bestmögliche Versorgung der Patienten in den Vordergrund stellen zu wollen, darf uns beim Wort nehmen. Der Landkreis Ravensburg und die Oberschwabenklinik sind für ernsthafte, gleichberechtigte und sinnvolle regionale Kooperationen jederzeit bereit!

Kurt Widmaier

Landrat und Vorsitzender des Aufsichtsrates

GESCHÄFTSFÜHRER DR. SEBASTIAN WOLF

DER KERN DES UNTERNEHMENS GESUNDET

Allein das Übertünchen einer Fassade ist noch längst keine Sanierung. Was jeder schwäbische Häuslebesitzer weiß, gilt auch für ein Unternehmen wie die Oberschwabenklinik. Der Kern muss gesund sein.



Nur weil alle dazu bereit sind, können wir von einer erfolgreichen Arbeit sprechen. Dieser Grundkonsens ist die Basis für alles andere. Bröckelt dieser Konsens, wird es schwierig.

Deshalb gilt es, besonnen vorzugehen. Vertrauen, das mühsam gewonnen wurde, darf nicht enttäuscht oder gar zerstört werden. Es bleibt entscheidend für den Erfolg, die Beschäftigten auf diesem Weg mitzunehmen. Das geschieht auch über ein Gremium wie der Sanierungskommission, die mit dem Zukunftstarifvertrag eingesetzt wurde. Hier sitzen Vertreter von Arbeitnehmern und Arbeitgeber regelmäßig zusammen, tauschen in einer von einem hohen Maß an Vertrauen geprägten Atmosphäre Informationen oder Meinungen aus und diskutieren, wenn erforderlich, auch kontrovers. Ich danke allen, die sich mit viel Engagement und dem unbedingten Willen zu positiven Ergebnissen in das „Projekt Zukunft“ der OSK einbringen – sei es als Beschäftigte, als Vertreter der Arbeitnehmerschaft oder im Auftrag der Geschäftsführung.

Das beste Argument, um Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in einer Sanierungsphase emotional mit im Boot zu halten, sind Erfolge.

Im Geschäftsjahr 2013 haben sich nicht nur nackte Zahlen verbessert. Vor allem stehen die Aussichten für eine längerfristige Sicherung des Unternehmens Oberschwabenklinik und damit ihrer Arbeitsplätze wesentlich besser als noch vor einem Jahr. Alle, die dem Zukunftstarifvertrag unterliegen, genießen einen Schutz vor betriebsbedingten Kündigungen bis 2019. Dies ist ein ungewöhnlich langer Zeitraum. Wir konnten eine solche Arbeitsplatzgarantie abgeben, weil wir davon überzeugt sind, dass die Sanierung der OSK nachhaltig wirkt. Damit wird sich auch der Sanierungsbeitrag der Arbeitnehmer lohnen.

Dies ist das Ziel des Sanierungsprozesses, in dem sich die OSK befindet. Mut ist gefordert, ins Innerste des Unternehmens hineinzugehen und dort mit Verbesserungen anzusetzen. Die OSK kommt dabei sehr gut voran. Ein 2013 erneut deutlich verbessertes Jahresergebnis mit einem auf –1,7 Millionen Euro mehr als halbierten Jahresverlust ist der sichtbare Ausweis dafür.

„Sanierungsprozess“ hört sich abstrakt an. Dahinter stecken im Falle der OSK über 300 einzelne Maßnahmen. Kein Bereich und kein Beschäftigter bleiben davon unberührt. Was hinter einer Sanierung steckt, wird erst klar, wenn man sich dies vergegenwärtigt. Eine Sanierung lässt sich nicht einfach anordnen.

Innerhalb und außerhalb des Unternehmens müssen im Falle der OSK Tausende an einem Strang ziehen.

Arbeitsplatzsicherheit ist ein hohes Gut im Wettbewerb unter den Gesundheitsdienstleistern. Die OSK bleibt ein attraktiver Arbeitgeber. Eine Alternative dazu gibt es gar nicht. Ärzte und in immer stärkerem Maße auch qualifizierte Fachkräfte für Pflege und Funktionsdienste lassen sich auf dem Arbeitsmarkt zusehends schwerer finden.

Qualität wird künftig im Wettbewerb entscheidend sein.

Die Signale aus der Politik sind unüberhörbar. Qualität sichern zuallererst die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Häuser. Die Güte unserer Teams sowohl in fachlicher als auch in menschlicher Hinsicht wird künftig noch wichtiger sein als heute schon. Mitarbeiterzufriedenheit liegt im originären Interesse des Unternehmens selbst.

Qualitätsmedizin auch in Zukunft garantieren zu können, steht in unmittelbarem Zusammenhang mit unseren aktuellen Sanierungsmaßnahmen. Das mag zunächst überraschen, geht es doch bei einer Sanierung vordergründig um Euro und Cent, um Wirtschaftlichkeit. Wer aber allein nach dieser Maßgabe ein Krankenhausunternehmen fortentwickelt, malt in der Tat nur eine Fassade an. Viel entscheidender ist es, sich auch ums Innere des Gebäudes zu kümmern. Es muss in allen seinen Teilen den Anforderungen an eine medizinische Versorgung von morgen gewachsen sein. Daran arbeiten wir.

Abläufe werden verbessert, Prozesse optimiert und Strukturen stabilisiert. Das Portfolio unserer medizinischen Leistungen wird überprüft und an den richtigen Stellen fortentwickelt. Maßnahmen für ein Wachstum der Patientenzahlen sind eingeleitet und zeigen nicht zuletzt dank des fertigen 1. Bauabschnitts am EK ihre Wirkung. Ausgangspunkt war das im September 2012 vorgelegte Gutachten zur Zukunft der OSK. In den Empfehlungen stand unmissverständlich zu lesen, dass die Aufgabe des stationären Betriebs in Leutkirch und Isny zwar ein wichtiger Baustein zur Sanierung der OSK ist, aber längst noch nicht alles. Auch an den verbliebenen Standorten muss sich etwas tun. Wir sind mit Hochdruck dabei und können uns bereits über viele gute Ergebnisse freuen.

Entscheidenden Rückwind erhält die OSK durch die Investitionsentscheidungen des Landkreises Ravensburg, ihres Hauptgesellschafters. Hätte das Unternehmen unter den alten baulichen Bedingungen seines größten Hauses St. Elisabeth in Ravensburg saniert werden müssen, wäre es wohl vergebliche Mühe gewesen. Schon mit der Vollendung des ersten Bauabschnitts mit einem neuen Bettenhaus steht aber in Ravensburg eine Klinik, die wieder Lokomotive des gesamten OSK-Verbundes ist. Zudem ist das neue EK schon im ersten Jahr nach seiner Einweihung mit einem Einzelhausergebnis von plus 3,3 Millionen Euro zur ertragsstärksten Klinik der ganzen Region geworden.

Der Kreistag hat sich auch durch die zwischenzeitliche wirtschaftliche Krise der OSK nicht beirren lassen und steht zu den weiteren Investitionsschritten sowohl in Ravensburg als auch in Wangen und Bad Waldsee.

Dafür gebührt dem Landkreis und seinen Gremien im Namen aller OSK-Beschäftigten und der von ihnen versorgten Patienten ein ganz herzlicher Dank. Der OSK wird ein gewaltiger Vertrauensvorschuss gegeben. In unserer Nachbarschaft haben andere Landkreise den für die Politik kurzfristig einfacheren Weg gewählt und privatisiert. Der Landkreis Ravensburg eröffnet seinem kommunal getragenen Klinikunternehmen neue Perspektiven. Die Oberschwabenklinik muss und wird ihre Chancen nutzen.

Sebastian Wolf
Dr. Sebastian Wolf
Geschäftsführer

WIRTSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG

DIE OSK IST AUF EINEM GUTEN WEG

Die Oberschwabenklinik ist auf dem besten Wege, sich wirtschaftlich zu konsolidieren. Die zur Sanierung eingeleiteten Maßnahmen begannen im Geschäftsjahr 2013 voll zu greifen, was sich in einem gegenüber 2012 deutlich verbesserten Jahresergebnis niederschlägt.

Die OSK schließt zwar noch einmal mit einem Minus ab, das aber mit -1,7 Millionen Euro um fast drei Millionen Euro niedriger liegt als im Jahr zuvor. Das Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg schrieb 2013 mit plus 3,3 Millionen Euro ein deutlich positives Ergebnis, während die Häuser im Westallgäu unverändert hoch defizitär waren und das Verbundergebnis mit -5,5 Millionen Euro belasteten.

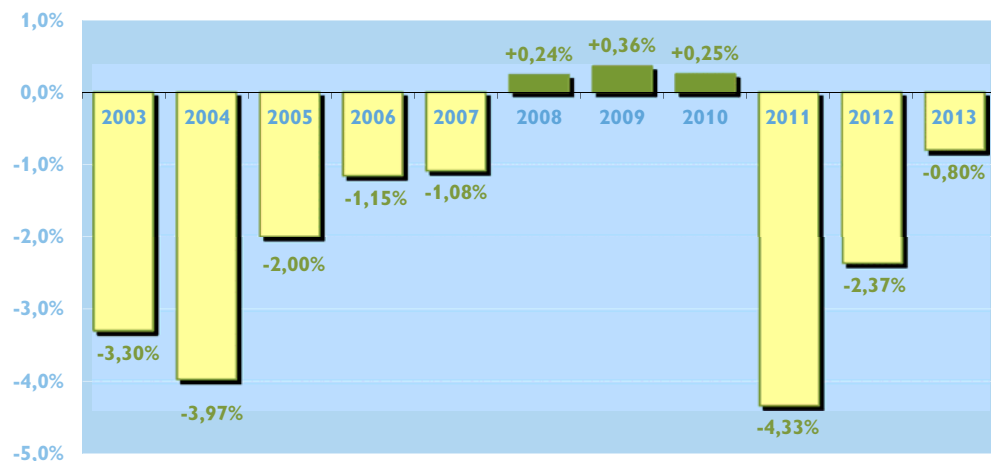
Die Signale für die OSK sind wieder durchweg ermutigend. Bereits im zweiten Jahr hintereinander wurde der Jahresfehlbetrag spürbar verringert. Die medizinischen Leistungen bleiben auf einem ungebrochen hohem Niveau. Der eingeschlagene Sanierungskurs wird konsequent weiterverfolgt, was zu sinkenden Personalkosten führt. Die vom Kreistag im November 2012 beschlossene Reform der Standortstruktur im Westallgäu zeigt Wirkungen. Als Konsequenz aus alledem sind die Aussichten für die kommenden Jahre positiv.

2011 war der Verbund mit einem Jahresergebnis von

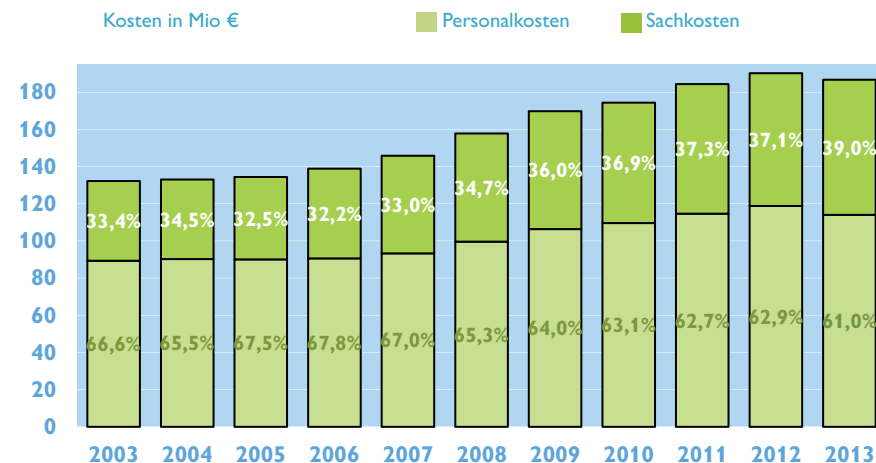
-8,047 Millionen Euro tief in die wirtschaftliche Krise gerutscht. Bereits 2012 wurde die Wende eingeleitet und das Defizit auf -4,6 Millionen Euro fast halbiert. Für 2013 hatte die OSK mit einem Fehlbetrag von 1,6 Millionen Euro geplant. Dabei war man davon ausgegangen, dass sich der Tarifbeitrag der Beschäftigten mit sechs Millionen Euro auswirken würde. Davon ließen sich aber nur 1,5 Millionen Euro realisieren. Unter anderem, weil der Zukunftstarifvertrag mit einer fünfprozentigen Vergütungsabsenkung auf zwei Jahre erst mit Wirkung zum 1. Juli 2013 abgeschlossen werden konnte.

Dass das Planergebnis dennoch beinahe erreicht werden konnte, lag an zwei Faktoren. Zum einen konnten im Geschäftsjahr 2013 die Personalkosten um eine Million Euro stärker abgesenkt werden als geplant. Zum anderen gelang es, 3,5 Millionen Euro durch unterschiedliche Maßnahmen aus dem Betrieb heraus zu erwirtschaften. Ein Zeichen für eine gelingende Sanierung und für im Inneren eine wiedererstarke OSK. Der Zukunftstarifvertrag wird durch seinen späteren Ab-

➔ EBIT/Umsatz 2003 bis 2013



➔ Kostenentwicklung 2003 bis 2013



schluss entgegen dem ursprünglichen Sanierungskonzept nun bis Mitte 2015 seine Wirkung entfalten. Der OSK verschafft dies in der heißen Phase ihrer Sanierung noch einmal Luft.

Wäre in der Oberschwabenklinik nichts geschehen, hätten dem Unternehmen noch wesentliche höhere Defizite als im Krisenjahr 2011 gedroht. Ein „Drei-Säulen-Modell“ wurde entwickelt, mit dem der Landkreis Ravensburg als Hauptgesellschafter, die Geschäftsführung und die Beschäftigten gemeinsam gegensteuern.

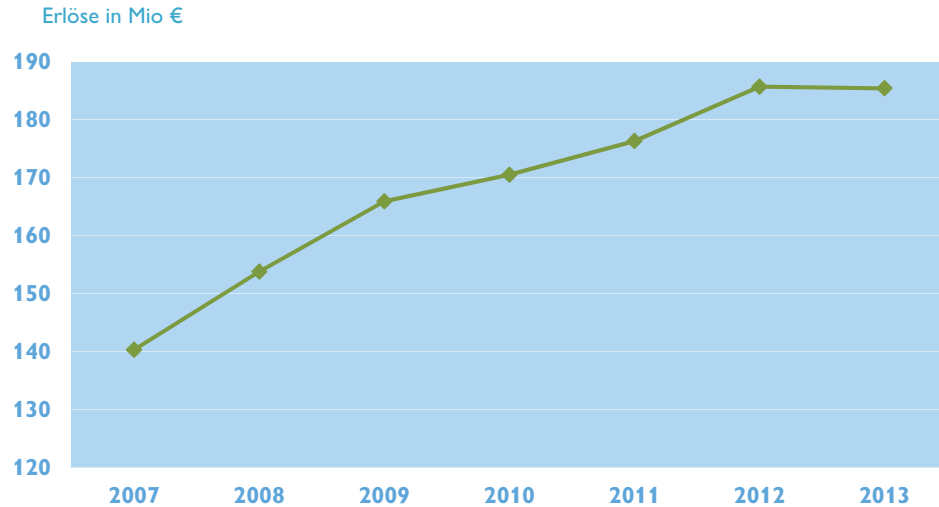
Welch große Anstrengungen bereits hinter den Beteiligten liegen, zeigen die Komponenten, die aus dem Drei-Säulen-Modell ins Jahresergebnis 2013 eingeflossen sind: vier Millionen Euro Mietzuschuss des Landkreises, vier Millionen Euro Sanierungsbeitrag aus dem Personalabbau und 600 000 Euro aus der Reduktion der Sachkosten, wie erwähnt 1,5 Millionen Euro Tarifbeitrag. Die OSK ist wieder stabil unterwegs, aber durch Mietzuschuss und Tarifbeitrag noch immer auf Stützrädern.

Diese werden mit dem weiteren Fortgang der Sanierung Stück für Stück wieder hochgezogen. Der Landkreis gewährt für 2014 nochmals vier Millionen Euro Mietzuschuss und wird ihn danach auf 2,5 Millionen Euro für 2015 und zwei Millionen Euro für 2016 reduzieren. Die Vergütung der Beschäftigten wird ab Mitte 2015 bis 2018 wieder schrittweise an marktübliches Tarifniveau angeglichen. Die OSK muss bis dahin wirtschaftlich stark genug sein, um dies tragen zu können, ohne auf erneute Hilfe von außen angewiesen zu sein. Dafür gilt es jetzt die Grundlagen zu legen.

Entscheidend ist der Personalbereich, auf den in jedem Krankenhaus fast zwei Drittel der Kosten entfallen. Erstmals seit vielen Jahren ist in der OSK der Personalaufwand wieder gesunken. 114 Millionen Euro wendete das Unternehmen 2013 für seine Beschäftigten auf, 5 Millionen Euro (4,6 %) weniger als 2012. Neben dem Tarifbeitrag wirkte sich aus, dass fast 100 Vollkräfte im Jahresdurchschnitt abgebaut wurden. Noch deutlicher wird die Entwicklung bei einer Stichtagsbetrachtung jeweils zum 31.12. eines Jahres. Ende 2011 waren bei der OSK 1.917 Vollkräfte beschäftigt. Ende 2012 waren es noch 1.887, Ende 2013 1.763. Dies bedeutet, dass die OSK innerhalb von zwei Jahren 144 Vollkräfte abgebaut hat. Entsprechend sinkt auch die Zahl der Mitarbeiter insgesamt („Köpfe“). 2013 waren es im Jahresdurchschnitt noch 2.721, 143 weniger als 2012.

Möglich ist ein Personalabbau in einem solchen Ausmaß nur durch eine konsequente Verbesserung der Prozesse im Betrieb und durch eine effiziente Steuerung des Personaleinsatzes in allen Bereichen. Denn die medizinische Leistungserbringung blieb auch 2013 auf einem unverändert hohen Niveau. Erneut wurden über

→ Erlösentwicklung 2007 bis 2013



160.000 Patienten behandelt. 120.000 kranke Menschen wurden ambulant versorgt. 39.814 wurden stationär in den OSK-Häusern aufgenommen. Gegenüber 2012 ging die Zahl der stationären Patienten um 1.472 zurück. Angesichts dessen, dass das Krankenhaus Leutkirch zum 30.6.2013 geschlossen wurde und das neue Bettenhaus am Krankenhaus St. Elisabeth noch nicht ganzjährig zur Verfügung stand, ist das aber ein erwartetes und akzeptables Ergebnis.

Ihren Rekordumsatz aus dem Vorjahr hat die OSK im Jahre 2013 mit 185,4 Millionen Euro nur um rund 300.000 Euro unterschritten. Bei weitem größte Erlösposition waren mit 146 Millionen Euro wieder die stationären Krankenhausleistungen. Der Schweregrad der Patienten, der im Case Mix Index (CMI) ausgedrückt ist, blieb mit einem CMI von 1,088 unverändert. Dennoch konnte die Verweildauer nochmals leicht von durchschnittlich 6,71 auf 6,62 Tage gesenkt werden.

Unverändert stark in Anspruch genommen werden die Notaufnahmen der OSK-Häuser.

2013 versorgten die Teams der Notaufnahmen 51.779 Notfallpatienten, noch einmal 600 mehr als im Jahr zuvor. Einen deutlichen Anstieg um fast 2.300 (7,9 %) auf 31.252 verzeichnete das EK in Ravensburg. Auch in Wangen ging die Zahl der Notfälle um mehr als 2.000 nach oben, von 9.400 auf 11.566. Hier wirkte sich die

Schließung der Notaufnahme in Leutkirch aus. In Isny blieb die Zahl der Notfälle mit 1.926 gegenüber dem Vorjahr fast unverändert, während es in Bad Waldsee eine spürbare Steigerung um über 300 auf 5.937 gab. Einen noch drastischeren Anstieg der Patienten in den Krankenhausnotaufnahmen verhindern in Ravensburg und Wangen die Notfallpraxen der Kassenärztlichen Vereinigung, die an den Wochenenden und Feiertagen in den Krankenhäusern arbeiten. Die Zusammenarbeit zwischen Notaufnahmen und KV-Praxen bewertet die OSK rundum positiv.

Entscheidend für die weitere Entwicklung der Oberschwabenklinik sind die Perspektiven des Krankenhauses St. Elisabeth in Ravensburg. Nachdem auch das zentrale Haus des Verbundes 2011 in die roten Zahlen gerutscht war, gab es bereits 2012 wieder einen Überschuss von 1,2 Millionen Euro. 2013 ist dieser auf 3,3 Millionen Euro gestiegen. Das EK ist wieder nicht nur medizinisch, sondern auch wirtschaftlich das stärkste Haus der Region. Dabei stand das neue Bettenhaus 2013 noch nicht das ganze Jahr zur Verfügung. Das neue „Haus A“ bietet 360 Pflegeplätze ausschließlich in Zwei- und Einbettzimmern. Die Patienten finden hier einen Unterbringungskomfort einschließlich einer Premiumstation, der im weiten Umkreis einmalig ist.

Seitdem das neue Bettenhaus in Betrieb ist, verzeichnet das EK einen deutlichen Zuwachs an Patienten. Pro Monat werden seit Herbst 2013 durchschnittlich 150 Menschen mehr versorgt. Die Fallzahl von 24.000 aus dem Jahre 2013 dürfte 2014 deutlich übertroffen werden. Das Wachstum erstreckt sich über alle Fachbereiche und über die gesamte Region.

Der erste Bauabschnitt der Neustrukturierung des EK, in den der Landkreis mit Unterstützung des Landes Baden-Württemberg 130 Millionen Euro investiert hat, ist fertiggestellt. Zuletzt wurde im Februar 2014 die neue Klinik für Kardiologie eingeweiht. Der erste Bauabschnitt umfasst neben dem neuen Bettenhaus vor allem auch die medizinischen Bereiche in einem erneuerten Funktions- und Behandlungsbau. Im September 2014 ist Spatenstich für den zweiten großen Bauabschnitt. Noch einmal entstehen zwei Gebäude. Zum einen ein Frauen-Kindzentrum, in das auch das Kinderkrankenhaus integriert wird. Zum anderen ein Haus für die Notfall- und Intensivbereiche, das auch Stationen für die Altersmedizin umfassen wird. Die Fertigstellung aller Bereiche ist bis 2018 geplant. Dann wird in Ravensburg das modernste Klinikum mit dem unverändert umfassendsten Fächerspektrum zwischen Bodensee und Ulm stehen. Herausragend in der medizinischen Entwicklung war Anfang 2014 die Zulassung des EK als eines von nur sieben baden-württembergischen Krankenhäusern zum Schwerstverletztenartenverfahren, der höchsten Versorgungstufe der Berufsgenossenschaften.

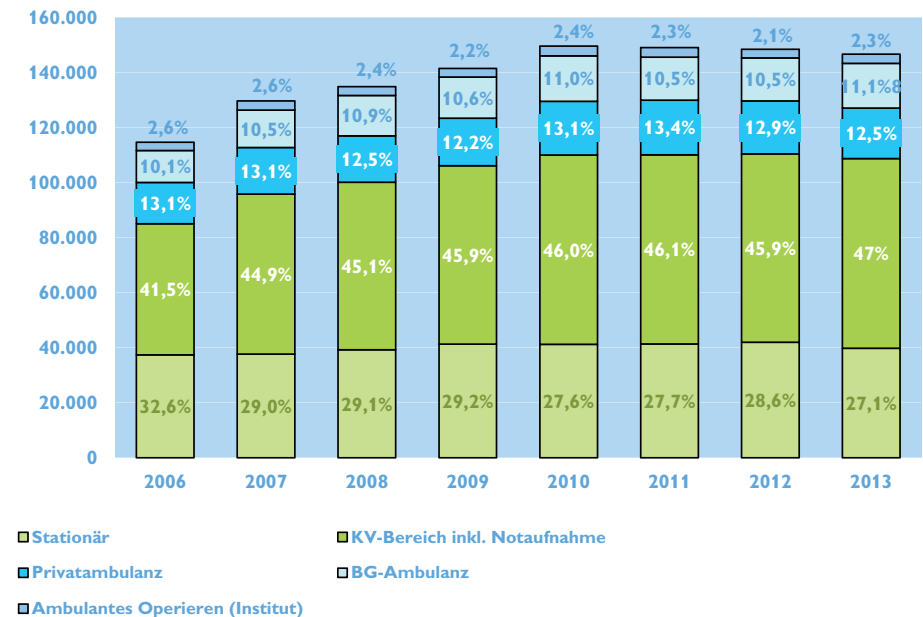
Dass Bad Waldsee schwarze Zahlen schreibt, hat in der OSK Tradition. Selbst im Krisenjahr 2011 war dieses Haus noch im positiven Bereich. 2013 schließt es mit ei-

nem Überschuss von 884.000 Euro nach 225.000 Euro im Jahr zuvor ab. Ein weitläufiges Einzugsgebiet, seit Jahren hervorragend eingespielte Teams sowie die Gelenkmedizin als ein weit über den näheren Umkreis hinaus ausstrahlendes Spezialgebiet sind wesentliche Faktoren für den nachhaltigen Erfolg des 85-Betten-Hauses. Mit der Fußchirurgie wird das Spektrum noch einmal ausgeweitet. Der Landkreis investiert in die Zukunft des Hauses und baut den Eingangsbereich, das Foyer sowie den Vorplatz zeitgerecht um. Insbesondere auch für die Gelenkpatienten soll damit der Aufenthalt im Haus angenehmer werden.

Dass der OSK-Verbund trotz der erfreulich positiven Entwicklung seiner Akuthäuser im Schussental insgesamt 2013 noch in den roten Zahlen steckte, ist auf die unverändert defizitäre Situation im Westallgäu zurückzuführen. Letztendlich schlug 2013 das Krankenhaus Leutkirch mit einem Defizit von 1,87 Millionen Euro

→ Stationäre und ambulante Patientenzahlen 2006 bis 2013

Anzahl Patienten (ohne MVZ)



DAS JAHR 2013

ZAHLEN UND FAKTEN

zu Buche. Das Krankenhaus wurde entsprechend den Beschlüssen des Kreistags vom November 2012 zum 30.06.2013 geschlossen. Das Defizit erreichte trotz der nur halbjährigen Öffnung fast wieder die Höhe des ganzen Jahres 2012 (-1,82 Millionen Euro), da einige Honoraroperateure frühzeitig ihre Tätigkeit verlagert hatten. Alle Beschäftigten des Krankenhauses Leutkirch erhielten eine neue Stelle an anderen Häusern der OSK.

Die Beschlüsse des Kreistags sehen auch die Aufgabe des stationären Betriebes am Standort Isny vor. Hier soll die Nebenbetriebsstätte des Medizinischen Versorgungszentrums mit den Fachbereichen Chirurgie und Orthopädie bestehen bleiben. Ein Rechtsstreit zwischen der Stadt Isny und dem Landkreis Ravensburg um einen 40 Jahre alten Übergabevertrag für das Haus, den die Stadt mit dem damaligen Landkreis Wangen abgeschlossen hatte, verhinderte aber bisher die Schließung der internistischen Station mit 19 Betten. 2013 belastete der stationäre Betrieb in Isny das Ergebnis der OSK mit einem Minus von 1,33 Millionen Euro. Pro Monat, in dem der stationäre Betrieb weiterlaufen muss, läuft für die OSK insgesamt ein Defizit von 160 000 Euro auf. Bei Drucklegung dieses Berichtes war der Rechtsstreit noch nicht entschieden.

Mit den Änderungen der Standortstruktur im Westallgäu will die OSK den stationären Betrieb auf das Krankenhaus Wangen konzentrieren. Das schrieb 2013 einen Verlust von 2,3 Millionen Euro, gleich viel wie bereits 2012. Niedergeschlagen hat sich aber darin, dass Wangen die meisten Beschäftigten aus Leutkirch aufgenommen hat und damit bei den Personalkosten belastet wurde. Dass Wangen auch die Patienten aus Leutkirch aufnehmen kann, hat sich bereits im zweiten Halbjahr gezeigt. Auch für die Patienten aus Isny würden die Kapazitäten des 200-Betten-Hauses reichen.

Eine gelungene Sanierung am Standort Wangen ist einer der Schlüssel für eine erfolgreiche Zukunft des gesamten OSK-Verbundes.

Wegweisende Schritte dafür sind eingeleitet. Eine in den letzten Jahren neu formierte Chefarzttrilogie, zu der Mitte 2014 auch Dr. Jörg Maurus als Chefarzt der Klinik für Innere Medizin stoßen wird, sorgt für die Weiterent-

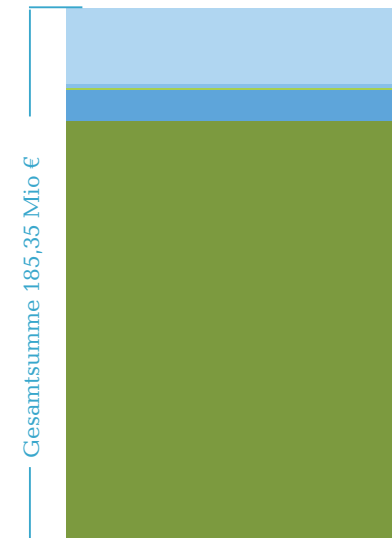
wicklung des medizinischen Spektrums. Gelenkchirurgie, Adipositaszentrum, Zentrum für Schilddrüsenchirurgie, eine umfassende Innere Medizin sowie das größte bettenführende Schmerzzentrum Baden-Württembergs sind wichtige Faktoren. Auch in Wangen wird der Landkreis investieren. Im 4. Obergeschoss des Hauses entsteht bis 2016 eine Station mit zusätzlichen 21 Betten und gehobenem Aufenthaltskomfort. Das Zentrum für Psychiatrie, das bisher diese Flächen belegt, wird in ein eigenes Gebäude auf dem Krankenhauscampus umziehen. Ein Meilenstein für die langfristige Versorgung von Krebspatienten in Wangen ist ein Gebäude, das derzeit direkt am Krankenhaus für die Onkologie Ravensburg entsteht. Die niedergelassenen Ärzte arbeiten genauso wie am EK Ravensburg auch in Wangen eng mit der Klinik zusammen.

Das ambulante Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) mit der Hauptbetriebsstätte in Wangen und der Nebenbetriebsstätte in Isny ist ein zunehmend wichtiger Faktor sowohl für die Versorgung der Bevölkerung als auch für einen direkten Marktzugang der OSK im Westallgäu. Dass in Wangen nun auch die chirurgischen Chefarzte des Krankenhauses für das MVZ tätig sind, macht die Einrichtung noch einmal attraktiver. Steigende Patientenzahlen belegen es. 13.000 Menschen ließen sich 2013 im MVZ der OSK behandeln, davon 3.000 in Isny. Das MVZ ist sowohl in Wangen als auch in Isny von den Berufsgenossenschaften als D-Arzt-Praxis zugelassen und darf damit Schul-, Wege- und Arbeitsunfälle versorgen.

Wesentlich verbessert mit einem Defizit von nurmehr 235.000 Euro zeigte sich 2013 das Heilig-Geist-Spital in Ravensburg. 2012 lag der Verlust noch bei 589.000 Euro. Zurückzuführen ist es auf einen endlich deutlich erhöhten, aber auch immer noch nicht auskömmlichen Pflegesatz sowie auf gestiegene Patientenzahlen aufgrund von ganzjährig zusätzlich aufgestellten drei Betten. Das Heilig-Geist-Spital hat in der Vergangenheit die OSK mit erheblich höheren Defiziten belastet. Jetzt zahlt sich aus, dass sich die OSK mittlerweile an diesem Standort auf das Kerngeschäft, die Geriatrische Rehabilitation, beschränkt. 742 Patienten (+ 36) kam 2013 das Reha-Angebot zugute.

Die OSK geht wirtschaftlich gestärkt aus dem Jahre 2013 hervor und kann sich nach den ersten Monaten des Jahres 2014 über unverändert ermutigende Perspektiven freuen. Das Unternehmen ist aber unverändert auf die Unterstützung durch seine Gesellschafter angewiesen. Die Sanierung ist keine kurzfristige Hauruck-Aktion, sondern ein auf Jahre angelegter Prozess. Erklärter Wille von Gesellschaftern, Geschäftsführung und Belegschaft ist es, dass eine wirtschaftlich wiedererstarke OSK ihrem Versorgungsauftrag in unverändert hervorragender Weise gerecht wird und zudem ein attraktiver Arbeitgeber bleibt.

→ • Umsatzerlöse 2013



Sonstige Erlöse 26,51 Mio €

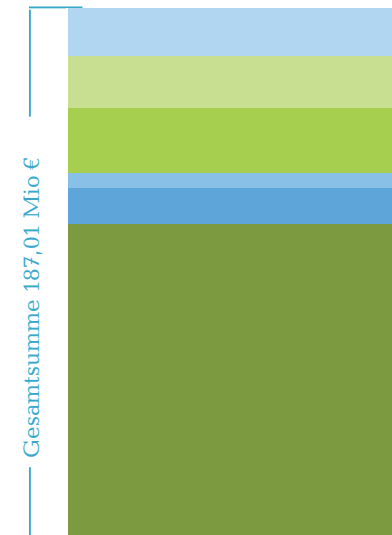
Walleistungen 1,20 Mio €

Ambulantes Operieren 0,98 Mio €

Ambulanterträge, Nutzungsentgelte 10,63 Mio €

Stationäre Leistungen 146,03 Mio €

→ • Kosten 2013



Sonstige Sachkosten 17,18 Mio €

Facility Management 17,48 Mio €

Medizinischer Bedarf 21,44 Mio €

Implantate 4,82 Mio €

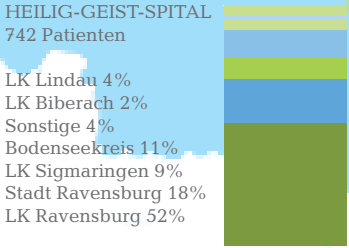
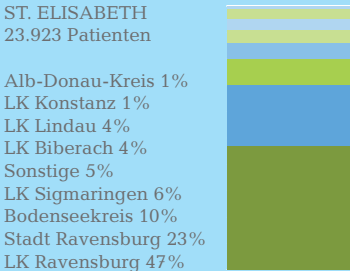
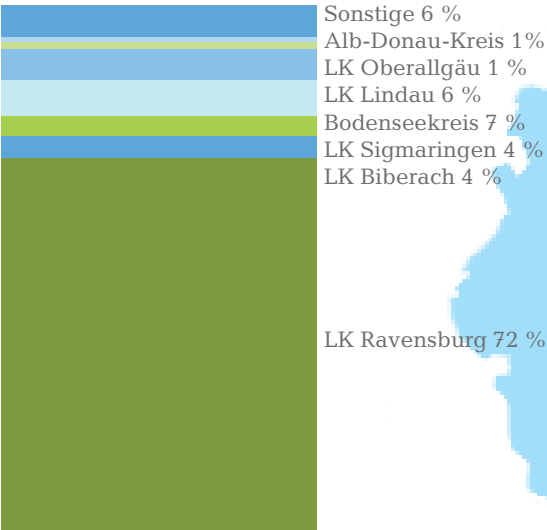
Arzneimittel 12,09 Mio €

Personal 114,00 Mio €

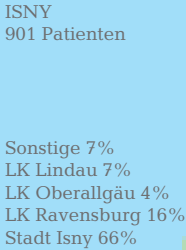
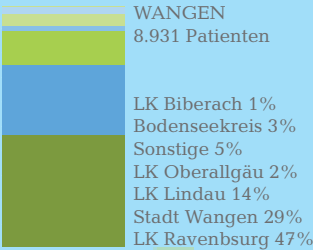
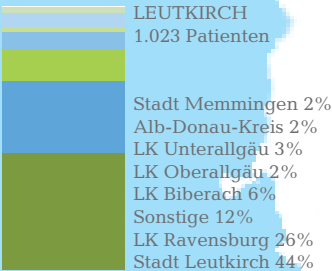
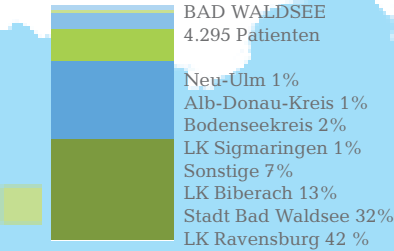
DIE OSK IN DER REGION

WOHER UNSERE PATIENTEN KOMMEN

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



→ • Landkreis Ravensburg



ZAHLEN UND FAKTEN

BELEGUNGSDATEN (gem. BPfIV)

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
KH St. Elisabeth										
Allgemein- und Viszeralchirurgie	33	33	13.666	14.231	2.713,5	2.889,5	113,46	117,83	5,04	4,93
Gefäß- und Thoraxchirurgie	28	28	9.319	9.882	1.169,0	1.096,5	91,18	96,43	7,97	9,01
Anästhesie und Intensivtherapie	20	20	5.311	4.785	883,5	921,0	72,75	65,37	6,01	5,20
Gynäkologie und Geburtshilfe	40	40	7.738	7.854	1.893,5	1.917,0	53,00	53,65	4,09	4,10
Innere Medizin, Gastroenterologie, Onkologie	78	78	27.939	28.499	4.075,0	4.346,0	98,13	99,83	6,86	6,56
Internistische Intensivmedizin	18	18	4.275	4.327	1.511,5	1.462,5	65,07	65,68	2,83	2,96
Kardiologie	42	42	13.510	12.159	2.923,0	2.699,0	88,13	79,10	4,62	4,51
Pädiatrie	43	43	9.948	9.785	2.817,5	2.562,0	63,38	62,17	3,53	3,82
Neonatologie	9	9	3.606	4.112	315,0	343,5	109,77	124,83	11,45	11,97
Neurochirurgie	44	44	10.644	12.014	1.253,5	1.373,5	66,28	74,60	8,49	8,75
Neurologie und Klinische Neurophysiologie	46	46	15.074	14.224	2.174,0	2.081,0	89,78	84,49	6,93	6,84
Unfallchirurgie und Orthopädie	60	60	22.086	23.731	2.621,5	2.649,5	100,85	108,06	8,42	8,96
Radiologie und Strahlentherapie	21	21	4.035	5.100	370,0	340,0	52,64	66,35	10,91	15,00
Urologie	14	14	4.583	4.212	992,0	915,5	89,69	82,20	4,62	4,60
HNO	18	18	6.152	6.336	1.448,5	1.401,5	93,64	96,17	4,25	4,52
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	2	2	402	422	126,0	142,0	55,07	57,65	3,19	2,97
Plastische Chirurgie	4	4	1.612	1.828	282,0	203,5	110,41	124,86	5,72	8,98
	520	520	159.900	163.501	27.569,0	27.343,5	84,25	85,91	5,80	5,98
ohne interne Verlegung					23.923,0	23.717,5			6,68	6,89

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
KH Bad Waldsee										
Allgemeinchirurgie	41	41	12.179	11.908	1.663,0	1.674,0	81,38	79,35	7,32	7,11
Innere Medizin	42	42	12.556	12.952	2.621,0	2.508,5	81,90	84,26	4,79	5,16
Gynäkologie und Geburtshilfe	1	1	68	100	17,0	27,0	18,63	27,32	4,00	3,70
HNO	1	1	207	219	72,0	79,0	56,71	59,84	2,88	2,77
	85	85	25.010	25.179	4.373,0	4.288,5	80,61	80,94	5,72	5,87
ohne interne Verlegung					4.295,0	4.185,5			5,82	6,02

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Heilig-Geist-Spital										
Geriatrische Rehabilitation	54	54	14.256	13.658	742,0	706,0	72,33	69,11	19,21	19,35
Chirurgie										
	54	54	14.256	13.658	742,0	706,0	72,33	69,11	19,21	19,35
ohne interne Verlegung					742,0	706,0			19,21	19,35

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
KH Wangen										
Allgemein- und Unfallchirurgie	51	51	14.846	19.320	3.125,0	3.345,0	79,75	103,50	4,75	5,78
Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie	29	29	9.085	4.630	1.622,5	1.301,0	85,83	43,62	5,60	3,56
Gynäkologie und Geburtshilfe	24	24	6.365	6.796	1.501,0	1.580,0	72,66	77,37	4,24	4,30
Innere Medizin	65	65	20.483	18.611	3.646,5	3.089,0	86,34	78,23	5,62	6,02
HNO	6	6	1.054	1.018	261,0	270,0	48,13	46,36	4,04	3,77
Augenheilkunde	9	9	1.039	1.377	513,0	587,0	31,63	41,80	2,03	2,35
	184	184	52.872	51.752	10.669,0	10.172,0	78,73	76,85	4,96	5,09
ohne interne Verlegung					8.930,5	8.389,0			5,92	6,17

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
KH Isny										
Innere Medizin	19	19	5.273	5.380	927,5	961,5	76,03	77,37	5,69	5,60
	19	19	5.273	5.380	927,5	961,5	76,03	77,37	5,69	5,60
ohne interne Verlegung					900,5	928,0			5,86	5,80

	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflgetage		Fallzahl (nach BPfIV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
KH Leutkirch										
Allgemein- und Viszeralchirurgie	31	31	2.696	8.887	471,5	1.619,5	23,83	78,33	5,72	5,49
Innere Medizin	37	37	3.429	8.570	574,5	1.783,0	25,39	63,28	5,97	4,81
Gynäkologie und Geburtshilfe	1	1	0	300	0,0	61,0	0,00	81,97	0,00	4,92
	69	69	6.125	17.757	1.046,0	3.463,5	24,32	70,31	5,86	5,13
ohne interne Verlegung					1.022,5	3.360,0			5,99	5,28



UMFASSENDE VERSORGUNG IN DER OSK

KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG

- ➔ Notarztstandort (zwei Notarztfahrzeuge)
- 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 (Strahlentherapie)
- Unfallchirurgie und Orthopädie mit Endoprothetik
- 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, Palliativmedizin
- Chirurgie
 - Allgemein- und Visceralchirurgie
 - Orthopädie und Endoprothetik
- Gynäkologie, Geburtshilfe, Urogynäkologie (Brustzentrum)
- Innere Medizin mit Gastroenterologie und
- Kardiologie mit Linksherzkathetermessplatz
- Radiologische Diagnostik und Nuklearmedizin
- Augenheilkunde (Belegabteilung)
- HNO (Belegabteilung)
- MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) mit Fachbereichen Radiologie, Chirurgie und Orthopädie
- Physiotherapie

- ➔ • Brustzentrum
- Darmzentrum (Partner)
- regionales Schmerzzentrum
- regionales Traumazentrum

- ➔ • Notarztstandort Leutkirch

KRANKENHAUS ISNY

- ➔ • Notarztstandort
- Innere Medizin
- MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) mit Fachbereichen Chirurgie und Orthopädie

FARBIGE KARTEN NACH DRINGLICHKEIT

Die Oberschwabenklinik hat in den zentralen Notaufnahmen des Krankenhauses St. Elisabeth in Ravensburg und Klinikum Westallgäu in Wangen ein neues Verfahren zur ersten Einschätzung der Dringlichkeit einer Behandlung eingeführt.

Mit dem „Manchester Triage System“ wird auch für die Patienten transparenter, in welcher Reihenfolge bei großem Andrang die Notfälle in die Untersuchungs- und Behandlungsräume gerufen werden. Jeder Patient erhält entsprechend der Kategorie, in die er eingestuft wird, ein farbiges Kärtchen.

Über 30 000 Patienten kommen jedes Jahr in die Notaufnahme des EK. 12 000 pro Jahr sind es in der Notaufnahme Wangen, Tendenz nach den Änderungen in der Klinikstruktur im Westallgäu steigend.

Oft sind die Wartebereiche bis auf den letzten Platz besetzt. „Ein für die Patienten und die Mitarbeiter des Krankenhauses gleichermaßen verlässliches Verfahren zur Ersteinschätzung erleichtert für alle den Betrieb in einer so hoch frequentierten Notaufnahme“, sagt Professor Dr. Franz Maurer, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am EK. Schließlich reiche das Spektrum in den Notaufnahmen von leichteren Erkrankungen bis hin zur Versorgung schwer verletzter Unfallopfer.

„Mit dem Manchester Triage System haben wir uns für ein Verfahren entschieden, das sich an anderen großen Krankenhäusern bereits bestens bewährt hat“, erläutert Oberärztin Dr. Kerstin Kunz, verantwortlich für die Zentrale Notaufnahme. Vor 20 Jahren ist das Verfahren aus

der Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegekräften aus neun Kliniken in Manchester entwickelt worden. Ziel war es, einen Konsens darüber zu finden, wie die Triage in den Krankenhäusern der englischen Stadt künftig durchgeführt wird. Das MTS wurde ständig fortentwickelt. Heute helfen rund 50 Diagramme bei der Ersteinschätzung der Patienten, erläutert Reinhard Kiechle, pflegerischer Leiter der Notaufnahme in Wangen. Die Patienten werden nicht allein nach subjektivem Empfinden, sondern nach klar definierten und objektivierbaren Kriterien eingeordnet.

MTS ist mittlerweile in zahlreichen europäischen Ländern eingeführt. 2004 startete auch in Deutschland ein erstes Pilotprojekt in Hamburg. Mittlerweile haben über 100 deutsche Kliniken das Verfahren eingeführt. Seit Anfang Februar gehört auch das EK Ravensburg dazu. Das Krankenhaus Wangen folgte wenig später.

Zunächst wird das MTS-System montags bis freitags von 8 bis 16 Uhr praktiziert. Eine Ausdehnung auf die anderen Tageszeiten ist geplant. Kommt ein Notfallpatient ins EK, nimmt sich seiner zunächst eine erfahrene Pflegefachkraft oder Medizinische Fachangestellte an. Sie stellt fest, welche Symptome vorliegen oder über welche der Patient berichtet. Sie ordnet den Patienten in eine von fünf Kategorien ein. Die Patienten erhalten je nach Schweregrad verschieden farbiges Kärtchen:

Rot: Die Behandlung muss sofort beginnen. „Stellen wir das bei einem Patienten fest, werden notfalls auch andere Tätigkeiten sofort unterbrochen“, erläutert Simone Burkert, die zuständige Leiterin des Pflege- und Prozessmanagements.

Orange: Eine Behandlung ist sehr dringend und muss innerhalb von zehn Minuten beginnen.

Gelb: Dringender Fall, dessen Behandlung innerhalb von 30 Minuten eingeleitet werden sollte.

Grün: Normale Einstufung, bei der eine Behandlung innerhalb von eineinhalb Stunden beginnen sollte.

Blau: Nicht dringender Fall, die Behandlung sollte innerhalb von zwei Stunden beginnen.

„Jeder Notfallpatient empfindet natürlich seinen eigenen Fall als dringend und will möglichst umgehend den geeigneten Facharzt sehen“, sagt Dr. Kunz. „Menschlich ist das zutiefst verständlich.“ Werden Beschwerden über die Notaufnahmen laut, beziehen sie sich fast immer auf als zu lang empfundene Wartezeiten.

Das Team der Notaufnahme sei natürlich immer bemüht, niemanden unnötig lange warten zu lassen. „Aber wir haben nicht unbegrenzt Personal und müssen in Stoßzeiten Prioritäten setzen“,

betont die Ärztin. Das Manchester Triage System gebe den Patienten eine zusätzliche Sicherheit, dass dringende Fälle auch als solche im Auge behalten werden. „Und hoffentlich akzeptieren mit diesem transparenten System Patienten mit blauen oder grünen Kärtchen auch eher, dass jemand mit einem orangen Kärtchen vorgezogen wird, obwohl er vielleicht viel später gekommen ist.“

Zehntausende Patienten treten jedes Jahr über die Notaufnahmen in Kontakt mit den Häusern der Oberschwabenklinik. Der OSK ist es ein zentrales Anliegen, für diese vielen Menschen sowohl ein Maximum an Sicherheit als auch größtmögliche Zufriedenheit mit Ablauf und Behandlung sicherzustellen.



WUSSTEN SIE,...
dass 2013 im Prostatakarzinomzentrum 70 Männer mit Prostatakarzinom in Behandlung waren. Bei 54 wurde das Prostatakarzinom neu diagnostiziert, von diesen Patienten wurden 24 operiert und 13 primär bestrahlt.

KRANKENHAUS ST. ELISABETH

JAHRHUNDERTPROJEKT FÜR DIE PATIENTEN

Der erste Teil des Jahrhundertprojektes ist fertiggestellt. Es ist das größte Bauprojekt, das der Landkreis Ravensburg jemals durchgeführt hat. Die Projektplanung durch die kreiseigene IKP hat hervorragende Arbeit geleistet.

Ein Krankenhaus im laufenden Betrieb umzubauen, zu erweitern und zu modernisieren stellt sowohl für die Bauplanung und -durchführung wie auch für den Klinikbetreiber und die Mitarbeiter eine Herausforderung dar, die von beiden Seiten meisterlich bewältigt wurde. Die Neustrukturierung des Krankenhauses St. Elisabeth ist bisher im Zeit- und Kostenplan geblieben. Sehr erfreulich auch, dass es keine gravierende Unfälle zu verzeichnen gab.

Nachdem im neuen Bettenhaus bereits Patienten auf hotelähnlichem Komfort untergebracht sind, wurden nun auch die alle neuen Behandlungs- und Funktionsräume in Betrieb genommen. Unter anderem wurden die Urologie, die Neurologie sowie die Kardiologie komplett erneuert und bieten den Patienten nun höchste Behandlungsqualität in ansprechenden und modernen Räumen. Alle Ambulanzen können nun bequem und schnell über die Hauptaufzugsgruppe im neuen Bettenhaus erreicht

werden. Die nun endgültig fertiggestellte Holding Area komplettiert den neuen OP-Trakt im Funktions- und Behandlungsbau. Das Lager der Apotheke wurde ebenfalls umgebaut und mit einer Batch-Flow-Anlage ausgestattet, die die Medikamentenausgabe optimiert und somit viel Zeit spart. Während die letzten Bereiche des ersten Bauabschnittes in Betrieb genommen werden, gibt der entstehende Neubau der Radioonkologie bereits einen Vorgeschmack auf den zweiten Bauabschnitt.

Mit der Fertigstellung der Kardiologie, der Urologie sowie der Neurologie sind nun alle Ambulanzen im neu gestalteten Funktions- und Behandlungsbau in Betrieb.

Das Konzept der Leitstellen als zentraler Anlaufpunkt für Patienten und Angehörige wird auch hier fortgeführt. Die Ambulanzen der Urologie und der Neurologie betreiben gemeinsam eine Leitstelle. Die Kardiologie teilt sich die Leitstelle mit der Kardiologischen Gemeinschaftspraxis. Helle und offen gestaltete Wartebereiche sorgen für eine angenehme Atmosphäre. Die Wege für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter haben sich nochmals deutlich verkürzt. Doch nicht nur auf Komfort und Effizienz wurde geachtet. Hinter den Türen der einzelnen Behandlungsräume verbirgt sich hochmoderne Technik, die Medizin auf höchstem Niveau garantiert.

Bei der Ausstattung der Urologie wurden neueste Ent-

WUSSTEN SIE, ...
dass die Kardiologen am Krankenhaus St. Elisabeth im Jahre 2013 2733 Patienten stationär betreut haben, davon 233 intensivmedizinisch? 1327 OSK-Patienten wurden 2013 im EK mit dem Linksherzkatheter untersucht. In 731 Fällen wurde eine therapeutische Intervention geleistet.

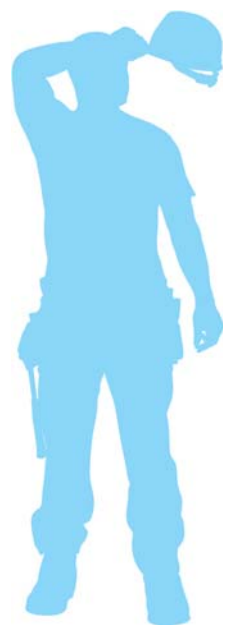
richtete Liegend-Wartebereich. Hier können liegende Patienten, die beispielsweise auf eine Untersuchung im Herzkatheterlabor warten, überwacht werden.

Die neue Batch-Flow-Anlage des Krankenhaus St. Elisabeth ist voll funktionsfähig und eine sinnvolle Investition in eine noch bessere Patientenversorgung. Bei der modernen Anschaffung handelt es sich um ein Bestell- und Kommissionierungssystem für Medikamente, die die Arzneimittelausgabe optimiert und somit auch Zeit spart. Die Anlage ist neben den Apothekern auf Station eine weitere Innovation, welche die Apotheke der OSK bietet.

Die Bestellungen der jeweiligen Stationen erfolgen online und werden den Mitarbeitern im Lager der Zentralapotheke in digitaler Form zur Verfügung gestellt. Anhand dieser Listen wählen die Mitarbeiter die Medikamente aus und legen diese auf das Förderband der Batch-Flow-Anlage. Am Ende des Bandes ist eine Kameraerkennung angebracht, die die Arzneimittel sortiert und den einzelnen Stationen zuordnet. Dies geschieht über eine Doppelerkennung. Registriert werden

wicklungen in dem Fachgebiet berücksichtigt. Für insgesamt eine Millionen Euro wurden neue medizinische Großgeräte angeschafft. Das Herzstück ist der hochmoderne Nierensteinertrümmerer, ein so genanntes ESWL-Gerät. Durch dieses Gerät verfügt das Krankenhaus St. Elisabeth nun über ein Steinzentrum, das auf die Behandlung von Patienten mit Nierensteinen spezialisiert ist. Durch Einführung moderner OP-Verfahren einschließlich laparoskopische Eingriffe an Niere, Nebenniere und Lymphknoten sowie Laserverfahren wird Urologie auf einem Spitzenniveau geboten. Dazu trägt auch die Bereitstellung modernster Apparaturen wie Sonographiegeräte mit speziellen hochauflösenden Sonden, Green-light-Laser und flexiblen Endoskopen von nur wenigen Millimetern Durchmesser bei. Mit deren Hilfe können neben der Diagnostik auch Steine in abgelegenen Bereichen des Nierenbeckenhohlraums aufgespürt und komplett entfernt werden.

Als eine der letzten Maßnahmen im ersten Bauabschnitt wurden die neuen Untersuchungs- und Behandlungsräume der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin fertiggestellt. Die hervorragende medizintechnische Ausstattung, darunter zwei Herzkatheterlabore (in Kooperation mit der kardiologischen Gemeinschaftspraxis Ravensburg) sowie die Elektrophysiologie, mit der Herzrhythmusstörungen diagnostiziert und behandelt werden können, ermöglicht ein umfassendes Spektrum der Herzmedizin. Eine Besonderheit der neuen Kardiologie ist der speziell einge-



der Barcode wie auch der Medikamentenname, was eine eindeutige Zuordnung garantiert. Gleichzeitig reagiert die Maschine, wenn es sich um ein falsches oder nicht zuordenbares Präparat handelt. Mit der Batch-Flow-Anlage können zwei Mitarbeiter innerhalb einer halben Stunde das komplette Krankenhaus mit den geordneten Medikamenten versorgen.

Diese effektive Logistik bietet zahlreiche Vorteile. So sind die Laufwege der Mitarbeiter deutlich geringer und die Mitarbeiter auf den Stationen werden entlastet. Insgesamt werden mehr Ressourcen freigesetzt. Die große Zeitersparnis spiegelt sich auch in der Unterstützung der Station durch die Versorgungsassistenten wider. Die pharmazeutisch-technischen Assistentinnen überprüfen auf der Station den Medikamentenvorrat und lösen gegebenenfalls den Bestellvorgang aus. Den Pflegefachkräften bleibt mehr Zeit, sich um die Patienten zu kümmern.

Der Aufwachraum des EK ist nun komplett fertiggestellt. Im Zuge der Umbaumaßnahmen in diesem Bereich wurde die Kapazität auf insgesamt 18 Plätze erweitert.

Insbesondere die an den Aufwachraum angeschlossene neue Holding Area ist der Grund dafür, dass ein wesentlich effizienteres OP-Management umgesetzt werden kann.

Der Aufwachraum und die Holding Area bilden zusammen das Bindeglied zwischen dem Bettenhaus und dem OP-Trakt. Pflegekräfte bringen ihre Patienten vor einer Operation in die Holding Area, wo sie die Patienten übergeben. Fachkräfte dieses Bereiches bereiten nun die Patienten für die geplante OP vor. Je nach Art und Umfang des Eingriffes werden dem Patienten venöse Zugänge gelegt, Überwachungsableitungen angelegt oder auch ultraschallgesteuerte örtliche Teilnarkosen eingeleitet. So vorbereitet geht es dann in den OP. Durch diesen Organisationsablauf verkürzen sich für

alle Beteiligten, besonders aber für die Patienten, die Wartezeiten.

Von der Holding Area werden die Patienten in einen der zehn OPs eingeschleust. Ringförmig befinden sich die OP-Räume auf der gleichen Ebene. Nach der OP werden die Patienten dann wieder in den Aufwachraum gebracht, wo sie von Anästhesiefachkräften überwacht werden. An der zentralen Leitstelle befinden sich Monitore, auf denen die wichtigsten Vitalparameter der Patienten zentral angezeigt werden. So müssen die Pflegefachkräfte nicht immer von Bett zu Bett laufen, um zu sehen, wie es ihrem Patienten geht.

Parallel zu den Abbruch- und Erdarbeiten als Vorbereitung für den Bau des Notfallgebäudes und des Mutter-Kind-Zentrums entsteht an der Westseite des EK-Geländes bereits die neue Strahlentherapie. Dieses erste große Teilprojekt des zweiten Bauabschnittes soll bereits 2015 fertig gestellt sein. Im Rahmen dieser Baumaßnahme werden neue Therapieräume aus Strahlenschutzbeton samt neuem Linearbeschleuniger sowie

WUSSTEN SIE,...

dass die Endoprothetikspezialisten der OSK im Jahre 2013 insgesamt 1097 Hüften und 383 Knie eingesetzt haben? Im EK in Ravensburg waren es 358 Hüft OPs, in Bad Waldsee 495, in Wangen 189 und in Leutkirch 55. Knie-Operationen wurden in Ravensburg 57, in Bad Waldsee 255, in Wangen 58 und in Leutkirch 13 durchgeführt.

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

Der neue Linearbeschleuniger schont noch besser als bisherige Geräte umliegendes Gewebe, hat eine höhere Dosierungsleistung und reduziert die Behandlungszeit für die Krebspatienten auf ein Minimum.

Ganz nebenbei passt das Gerät auch in das Konzept, bei der Erneuerung des EK auf das Energiesparen zu achten.

Der künftige Linearbeschleuniger verbraucht 30 Prozent weniger Energie als seine Vorgänger. Dies spart pro Jahr rund 10 000 Euro an Energiekosten. Insgesamt verfügt das EK über zwei Linearbeschleuniger. Der Austausch des zweiten Großgerätes ist mit dem Abschluss des 2. Bauabschnitts am EK im Jahre 2017 vorgesehen.

Bereits jetzt komplett erneuert wird neben dem Linearbeschleuniger auch die für die Behandlungsplanung notwendige Ausstattung, die unter anderem einen

Computertomographen (CT) umfasst. Daneben erhält die Radioonkologie ein neues Gerät für die Brachytherapie, die Bestrahlung von innen. Die Strahlentherapie am EK bietet somit künftig ein noch breiteres und qualitativ hochwertiges Behandlungsspektrum an.

WUSSTEN SIE, ...

dass 2013 in der Oberschwabenklinik 2224 Patienten mit Krebs als Haupterkrankung behandelt wurden. Schwerpunkt war mit 1676 Krebspatienten das EK in Ravensburg. In Wangen wurden 472 Krebskranke betreut, in Bad Waldsee 57, in Isny 16 und in Leutkirch 3.

KRANKENHAUS ST. ELISABETH

MIT PLAYMO ZU OPTIMALEN ABLÄUFEN

Die Planung des Bauprojektes am EK verlangt von allen Beteiligten viel ab. Damit die neuen Bereiche und Abteilungen nach der Fertigstellung auch effizient genutzt werden können, bedarf es vorab vieler Abstimmungen zwischen den verschiedensten Berufsgruppen.

WUSSTEN SIE, ...

dass die Kinder- und Jugendmedizin der Oberschwabenklinik innerhalb eines Jahres 12068 junge Menschen medizinisch versorgt hat? 3009 Kinder und Jugendliche wurden stationär ins Ravensburger Kinderkrankenhaus St. Nikolaus aufgenommen, 236 von ihnen in der Neonatologie. 9059 Kinder und Jugendliche wurden ambulant behandelt, davon 5238 als Notfallpatienten.

Gerade wenn es um Arbeitsabläufe und die Zusammenarbeit innerhalb und zwischen Fachbereichen geht, können die Planungen sehr schnell kompliziert werden. Verständliche und übersichtliche Darstellungen der Prozesse sind deshalb besonders wichtig. Aus diesem Grund hat die OSK ein neues Modellprojekt gestartet. In speziellen Prozessworkshops werden zusammen mit den Nutzern der einzelnen Abteilungen die komplexen Abläufe mit Hilfe von Playmobil-Figuren simuliert.

Die zentrale Notaufnahme ist einer der bedeutendsten Dreh- und Angelpunkte einer Klinik. Dementsprechend erfordert die Organisation eines solchen Bereiches ein hohes Maß an Planungsgeschick.

Angefangen mit den verschiedenen Möglichkeiten, auf welchen Wegen der Patient ins Krankenhaus kommen kann, über die Organisation der Aufnahme, der Diagnose und der Therapie bis hin zur eventuellen Überleitung auf eine Pflegestation sind sehr viele Dinge zu beachten. Das ist im EK nicht anders. Wenn die neue Not-

aufnahme mit der angeschlossenen Aufnahmestation sowie dem Dachlandeplatz für den Rettungshubschrauber im Jahr 2016 in Betrieb geht, werden noch weitere innovative und neuartige Prozesse hinzukommen.

Einige neue Ideen und Konzepte können bereits in der jetzigen Notaufnahme umgesetzt und eingeübt werden. Dazu gehört beispielsweise das Manchester Triage System, das mittels einer standardisierten Ersteinschätzung die Dringlichkeit der Behandlung eines Patienten festlegt. Die Reihenfolge der Behandlung bei großem Andrang in der Notaufnahme wird damit sowohl für die Mitarbeiter als auch für die wartenden Patienten transparenter. Die OSK hat dieses System Anfang des Jahres im EK eingeführt. Bei der Inbetriebnahme der neuen Notaufnahme können die Mitarbeiter die eingeübten neuen Prozesse dann sprichwörtlich mit umziehen.

Bei vielen anderen Abläufen wie zum Beispiel beim Management des zukünftigen Dachlandeplatzes für den Rettungshubschrauber oder bei der Zusammenarbeit zwischen Notaufnahme und neuer Aufnahmestation ist diese Vorgehensweise nicht möglich. Hier wird absolutes Neuland betreten. Genaue Planung ist daher unumgänglich. Allerdings verliert man bei den großen Grundrissen schnell den Überblick, insbesondere wenn es um komplexe Arbeitsabläufe geht. Um die Konzepte auch visuell nachvollziehbar zu machen und Probleme frühzeitig aufdecken zu können, haben die mit der Planung betrauten Mitarbeiter die Arbeitsabläufe der zukünftigen Notaufnahme im wahrsten Sinne des Wortes „durchgespielt“.

Um den ersten Prozessworkshop zum Thema „Zentrale Notaufnahme“ durchführen zu können, bedurfte es einiges an Vorbereitung. Die Grundrisse mussten im Maßstab 1:25 ausgedruckt werden. Da das am Stück nicht möglich war, wurden einzelne Abschnitte gedruckt und dann wie ein Puzzle zusammengefügt. Des Weiteren



war eine Grundausstattung an Playmobil-Figuren notwendig, um die Abläufe möglichst genau nachstellen zu können. Krankbetten, Figuren, Empfangstresen, Möbel für den Wartebereich und ganze OP-Ausstattungen mussten zusammen gebaut werden.

Für den eigentlichen Workshop wurde ein halber Tag angesetzt. Aus den Bereichen Notaufnahme und Notfallradiologie waren jeweils ärztliche und pflegerische Mitarbeiter anwesend, die sich zusammen mit den Verantwortlichen für die Betriebsorganisation, das Bauprojekt und die Inbetriebnahme koordination in die Gestaltung der Abläufe vertieften. Die Prozesse wurden von der Aufnahme bis zur Entlassung in verschiedenen Varianten durchgespielt. Durch die Visualisierung konnten relativ schnell mögliche Problemstellen erkannt, diskutiert und auch gelöst werden.

So wurden zum Beispiel der Transport und das Umlagern von liegenden Patienten innerhalb der Notaufnahme und der Notfallradiologie mit Hilfe der maßstabsgetreuen Betten genau betrachtet.

Zum Beispiel konnte das oft sehr mühsame Umlagern durch das Verschieben von Türen und Raumausstattung wesentlich erleichtert werden.

Die Wegeführung von Personal und Patienten sowie das Zusammenspiel von Leitstelle, Stützpunkt und Wartebereich waren weitere Schwerpunkte. Der Ablauf beim Eintreffen eines schwerverletzten Patienten via

Rettungshubschrauber wurde dabei genauso diskutiert wie der optimale Umgang mit Selbststeinweisern. Gerade die kritischen Wege vom Rettungshubschrauber in den Schockraum oder von der Liegendkrankenanhalt in den Triageraum konnten einfach nachvollzogen und gegebenenfalls durch optimierte Beschilderungen und Trennung von Verkehrsströmen verbessert werden.

Die Ergebnisse des Prozessworkshops wurden schriftlich und in Form von Bildern dokumentiert und von den Beteiligten durch eine Unterschrift bestätigt. Sie fließen nun über die Betriebskonzeption und das Pflichtenheft direkt in die Planungen des zweiten Bauabschnittes ein.

Die Resonanz der Beteiligten auf diese neue Art der Prozessplanung war durchweg positiv. Besonders hervorgehoben wurden die klare Visualisierung der Abläufe und die Möglichkeit, Ideen und Vorschläge direkt mit den Figuren zeigen zu können. Aus diesem Grund wird die OSK auch für die anderen geplanten Bereiche im Notfallgebäude und im Mutter-Kind-Zentrum solche Prozessworkshops durchführen. Im Mai 2014 kommen die Pädiatrische Ambulanz und die Kindernotaufnahme sowie die Empfangshalle an die Reihe. Die anderen Fachbereiche werden zeitnah folgen.

Die Prozessmodellierung mit Playmobil-Figuren ist ein schönes Beispiel dafür, wie durch innovative Ideen und etwas Mut auch komplexe Themen in der Krankenhausplanung auf einfache Art zugänglich gemacht werden können.

WUSSTEN SIE, ...

dass 2013 in der OSK 259 Patienten mit Darmkrebs behandelt wurden? Am Darmzentrum am EK betrug die Anzahl der Patienten, die neu an Darmkrebs erkrankten 117, von denen wurden 103 Patienten primär operiert. Am Krankenhaus Wangen wurden von 50 Patienten mit Darmkrebsneuerkrankung 41 primär operiert.

Im Adipositaszentrum am Klinikum Westallgäu hat es sich ein multidisziplinäres Therapeutenteam zur Aufgabe gemacht, Patienten mit krankhaftem Übergewicht individuell zu betreuen.

WUSSTEN SIE,...
dass 2013 in der Kinder-
psychosomatik 50 Kinder
behandelt wurden?

Die Mitarbeiter des Adipositaszentrums verfügen über eine jahrelange Erfahrung in der Therapie von Menschen, die an einer krankhaften Fettleibigkeit leiden. Für die Begleitung der von Adipositas Betroffenen bedarf es einem Team von Spezialisten aus vielen verschiedenen Fachgebieten. Am Krankenhaus Wangen arbeiten diese Experten unter einem Dach zusammen. Dazu gehören Ärzte und Pflegefachkräfte genauso wie Psychologen, Ernährungsberater, Physiotherapeuten sowie Selbsthilfegruppen. Sportfachkräfte der MTG Wangen entwickeln speziell auf die Bedürfnisse und Problemstellungen der Adipositas ein individuelles Bewegungsprogramm.

Dr. Franz Immler, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie, ist ein ausgewiesener Experte auf dem Gebiet der Adipositaschirurgie. Der Leiter des Adipositaszentrums ist einer von wenigen Chirurgen in Deutschland, der alle bei der Adipositas möglichen Eingriffe beherrscht. Über 50 Eingriffe pro Jahr nimmt er vor. Zu dem Ärzteteam gehören unter anderem Oberärztin Cornelia Korf, Fachärztin für Ernährungsmedizin, und Dr. Joachim Brückel, Facharzt für Endokrinologie, der sich auf dem Gebiet der Hormone spezialisiert hat. Selbstverständlich stehen auch die Kardiologen sowie der Gynäkologen des Krankenhauses Wangen mit ihrem Fachwissen zur Verfügung.

Sollten alle konservativen Methoden ausgeschöpft sein, kann eine Operation helfen, krankhaftes Übergewicht dauerhaft zu reduzieren.

In diesem Gesamtprozess hilft dabei das multidisziplinäre Team aus Spezialisten am Krankenhaus Wangen.

Das Pflorgeteam der Allgemein- und Visceralchirurgie ist ein wesentlicher Teil des therapeutischen Teams. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen über viel Erfahrung in Bezug auf die pflegerischen Fragestellungen während des stationären Aufenthaltes. Swen Wendt ist Koordinator des Adipositaszentrums der OSK. Er sorgt in Zusammenarbeit mit dem therapeutischen Team dafür, dass die Therapiekonzepte individuell zugeschnitten sind und den erhofften Erfolg bringen.

Die Bewegungstherapie wird von geschulten Fachkräften der MTG Wangen angeleitet. Es umfasst einen individuell zugeschnitten Trainingsplan über 26 Wochen. Unter der Leitung einer Sporttherapeutin wird zweimal in der Woche 60 Minuten trainiert. Die Übungseinheiten im Wasser finden im Schwimmbad der Fachklinik im geschlossenen Rahmen statt.

Die Aufnahme von Patienten in das Adipositaszentrum am Krankenhaus Wangen kann auf unterschiedlichen Wegen erfolgen. Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) der OSK bietet eine spezielle Sprechstunde an. Der Patient kann aber auch von Schwerpunktpraxen für Adipositasbehandlung an das Adipositaszentrum überwiesen werden. In der Sprechstunde des MVZ wird der Patient hinsichtlich seiner bisherigen Maßnahmen zur konservativen Gewichtsreduktion befragt. Es wird ihm das Procedere und die Notwendigkeit der gesamten konservativen Therapie erklärt. Außerdem wird er über die unterschiedlichen OP-Methoden, deren Vor- und Nachteile sowie deren Risiken aufgeklärt.



Die Vorgaben für die Behandlung morbid adipöser Patienten sind vom Gesetzgeber vorgegeben. Sie beinhaltet eine den Leitlinien entsprechende konservative Therapie über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten. Die einzelnen Bestandteile zur dieser konservativen Therapie sind vom Gesetzgeber vorgeschrieben und von der Leitlinienkommission näher gefasst. Bei Scheitern der konservativen Therapie besteht dann die Option einer entsprechenden bariatrischen Operation. Dazu hat der Patient, nachdem die konservative Therapie keinen nachhaltigen Erfolg gebracht hat, auch einen gesetzlichen Anspruch. Ebenfalls ist die postoperative Nachsorge ein wichtiger Bestandteil der gesamten Adipositastherapie.

Die Adipositas ist mittlerweile ein globales Problem.

Praktisch auf allen Kontinenten ist diese Erkrankung auf dem Vormarsch und neben der eingeschränkten Möglichkeit der körperlichen Mobilität hat die Adipositas, also die krankhafte Fettleibigkeit, viele Begleit- und Folgeerkrankungen. Diese binden mittlerweile große Ressourcen in jedem Gesundheitssystem. Die Erfolgsrate der konservativen Adipositasbehandlung ist sehr enttäuschend. Auch Präventionsmaßnahmen haben bisher keine Auswirkungen auf die steigende Entwicklung und die Adipositas gezeigt, vor allem bei der Gruppe der morbid Adipösen (BMI > 40), die mittlerweile in der Bevölkerung einen Anteil von 1,5 bis 2 Prozent innehaben. Gerade für diese Gruppe der morbid Adipösen sind Zusatzerkrankungen sehr häufig und kosten den jeweiligen Versicherungsträger sehr viel Geld.

Ebenfalls ist die Tatsache bekannt, dass gerade dieser Bevölkerungsteil häufig aufgrund seiner Erkrankung aus dem aktiven Erwerbsleben ausscheidet bzw. sehr große Probleme hat, im Erwerbsleben zu bleiben. Gerade hier sind konservative Maßnahmen praktisch nicht mehr erfolgversprechend. Für diese Patientengruppe stellt die bariatrische Chirurgie einen Weg dar. Diese OP ist aber nur ein Teil einer Gesamttherapie. Die Behandlung dieses Krankheitsbildes einschließlich OP ist sehr komplex und bedarf einer abgestimmten Vorgehensweise in einem multidisziplinären Team, wie es am Krankenhaus Wangen zu finden ist.



KLINIKUM WESTALLGÄU

DIE EIGENEN STÄRKEN AUSBAUEN

Mehr Patienten, aber noch immer rote Zahlen. Das Klinikum Westallgäu in Wangen ist medizinisch auf einem sehr guten Weg, aber noch ein gutes Stück entfernt vom wirtschaftlichen Ziel.

Mit einem sorgsam austarierten Leistungsportfolio aus medizinischer Grund- und Regelversorgung für den Nahraum und auch überregional zugkräftigen spezialisierten Angeboten gilt es, das Haus in ein ausgeglichenes Ergebnis zu führen. Hilfreich ist dabei die Neustrukturierung der Kliniklandschaft im Westallgäu nach über 40-jähriger Diskussion.

Die Oberschwabenklinik konzentriert die stationäre Versorgung der Patienten im Westallgäu auf ihr Haus in Wangen. Das war ein wesentlicher Inhalt der Strukturbeschlüsse des Kreistags vom November 2012. Entsprechend wurde der Betrieb des Krankenhauses in Leutkirch zur Jahresmitte 2013 aufgegeben. Nach 112 Jahren ging ein Stück Stadtgeschichte zu Ende. Für viele Menschen in Leutkirch ein schmerzlicher Schnitt.

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für das Krankenhauswesen in Deutschland mit unterfinanzierten Grundversorgungsleistungen und auch die medizinischen Perspektiven für Krankenhäuser dieser Größenordnung machten aber den Schritt unumgänglich. Denn es geht nicht allein um ökonomische Perspektiven. Für kleine Akutkliniken lassen sich Ärzte und vermehrt auch Fachkräfte anderer Berufsgruppen nur noch äußerst schwer finden. Heute ließ sich medizinische und pflegerische Qualität noch gewährleisten. In Zukunft wird das bedeutend schwerer sein.

Wohin wenden sich die Patienten – nach Wangen oder in Häuser außerhalb der Kreisgrenzen? Das war zunächst eine Unbekannte. Im zweiten Halbjahr 2013



und auch in den ersten Monaten des Jahres 2014 war in Wangen eine deutliche Steigerung der Patientenzahlen aus Leutkirch und Umgebung festzustellen. Die Zahl der Notfallpatienten aus dem Stadtgebiet Leutkirch hat sich gegenüber früher fast vervierfacht auf bis 180 pro Monat. Insgesamt wurden 2013 in Wangen 9.500 stationäre Patienten stationär versorgt, 500 mehr als noch 2012. Tendenz für 2014 nochmals steigend. Die Kapazitäten sind bei bis zu 205 aufstellbaren Betten vorhanden. Auch für die Patienten nach einer möglichen Schließung des stationären Betriebs in Isny.

Die Schließung in Isny war eigentlich noch vor Leutkirch im Jahre 2013 geplant. Doch ein Rechtsstreit zwischen der Stadt Isny und dem Landkreis Ravensburg um einen über 40 Jahre alten Vertrag, mit dem Anfang der 70er-Jahre das Krankenhaus von der Stadt an den damaligen Landkreis Wangen übergeben wurde, verzögert die Umsetzung der Maßnahme.

Doch selbst wenn in Isny die stationäre Versorgung aufgegeben werden sollte, bleibt das ambulante Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) erhalten.

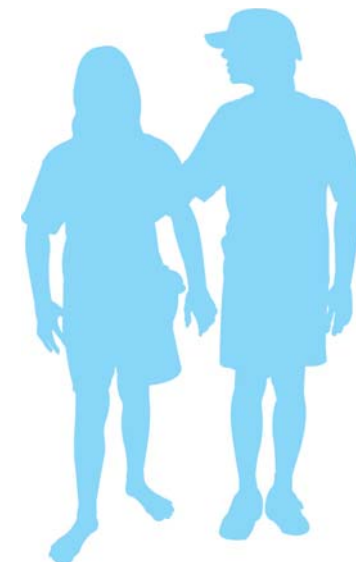
Das MVZ hat sich als unverzichtbarer Bestandteil des Versorgungsportfolios der OSK im Westallgäu etabliert. 13.600 Patienten sind 2013 gekommen, fast 1.000 mehr als im Jahr zuvor. 3.600 davon entfielen auf die Neben-

betriebsstätte in Isny. Sowohl in Isny als auch in Wangen bietet das MVZ die Fachrichtungen Chirurgie und Orthopädie an, in Wangen zusätzlich die Radiologie. Der Bevölkerung bietet die OSK mit dem MVZ, in dem auch die Chefarzte der Wangener Klinik tätig sind, eine ambulante fachärztliche Versorgung auf höchstem Niveau an. Sowohl in Wangen als auch in Isny ist das MVZ als D-Arzt-Praxis für Arbeits-, Schul- und Wegeunfälle zugelassen. Für sich selbst sichert die OSK mit dem MVZ den direkten Zugang zum Patienten, der auch ohne Überweisungsschein kommen kann.

Das Klinikum Westallgäu in Wangen stellt für einen ländlichen Raum, in dem rund 100 000 Menschen leben, die Grund- und Regelversorgung sicher.

Das Krankenhaus ist zertifiziert als Traumszentrum zur Versorgung Schwerverletzter und unverzichtbares Rückgrat der medizinischen Versorgung dieser Landschaft. 10 000 Patienten suchen im Jahr die Notaufnahme auf. Allein mit Leistungen der Grund- und Regelversorgung lässt sich ein 200-Betten-Haus aber nicht wirtschaftlich betreiben. Die OSK steht mit diesem Problem nicht alleine. Es beschäftigt bundesweit die Kliniklandschaft. Wer nicht dauerhaft tiefe Zahlen akzeptieren möchte, muss sich etwas einfallen lassen: die Ergänzung des Leistungsspektrums durch hoch spezialisierte Leistungen.

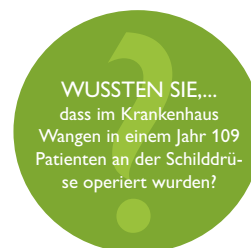
Die OSK setzt dabei in erster Linie auf den Ausbau bereits vorhandener Stärken und weniger auf den Aufbau völlig neuer Geschäftsfelder. Zweiteres würde bedeuten, zunächst mit Investitionen und Personalaufwendungen in Vorleistung treten zu müssen – in der Sanierungsphase eines Unternehmens nicht eben ein Königsweg. Schließlich ergibt das in Wangen bereits vorhandenen Potenzial genügend Ausbauoptionen. Sa-



nierung bedeutet nicht nur eine Reduzierung von Personal- und Sachaufwand, sondern vor allem auch das Öffnen von Perspektiven.

Beispielsweise in der Orthopädie. 4.900 Gelenkpatienten kamen 2013 ins Wangener Krankenhaus. 400 von ihnen setzten die Ärzte ein künstliches Gelenk an Knie oder Hüfte ein.

Die Endoprothetik, den Gelenkersatz, empfehlen die Ärzte an allen OSK-Standorten ihren Patienten grundsätzlich nur dann, wenn andere Möglichkeiten der Therapie ausgeschöpft sind.





In einer älter werdenden Bevölkerung werden die Menschen mit Gelenkproblemen zahlreicher werden. Mit Chefarzt Dr. Günther Waßmer steht in Wangen einer der renommiertesten Knieexperten der Region an der Spitze des ärztlichen Teams. Er verfügt über große Erfahrung auch bei der anspruchsvollen Revisionsendoprothetik. Mit Oberärztin Dr. Astrid Welisch, in der Vergangenheit ausschließlich im MVZ tätig, ist eine ausgewiesene Sportmedizinerin zum Team der Klinik gestoßen. Früher hatte die OSK ihre Gelenkmedizin auf zwei Standorte im Westallgäu verteilt. Entsprechende Rücksichtnahmen waren intern angesagt. Jetzt ist die Orthopädie auf ein Haus konzentriert. Das verschafft für den Ausbau und die überörtliche Profilierung Vorteile.

Die Adipositaschirurgie ist ein anderer, eigentlich „alter“ Wangener Schwerpunkt. Mit Chefarzt Dr. Franz Immler ist ein Mediziner im Hause, der bei Operationen extrem Übergewichtiger eine in weitem Umkreis einzigartige Kompetenz besitzt. Nun wird um ihn herum ein Zentrum aufgebaut, in das eine Psychologin, eine Diätassistentin und eine Trainerin aus einem gro-

ßen Wangener Sportverein eingebunden sind. Bewegungs-, Ernährungs- und Verhaltenstherapie vor und nach einem Eingriff sind damit viel systematischer als bisher möglich. Das Wangener Adipositaszentrum wird ein überregional bedeutsames Merkmal des Wangener Krankenhauses sein.

Ähnliches gilt für die Schilddrüsenchirurgie, die in Wangen bereits eine sehr lange Tradition hat. Die ideale Ergänzung zum Chirurgen ist der Endokrinologe aus der Klinik für Innere Medizin. Mit einer intensiveren Öffentlichkeitsarbeit auch über den Westallgäuer Nahraum hinaus wird die OSK vermehrt um Schilddrüsenpatienten werben. Etabliert hat sich in Wangen mittlerweile eine vom Chefarzt der Klinik für Gynäkologie, Dr. Elmar Mauch, ans Haus mitgebrachte Operationsmethode für Inkontinenzpatientinnen. Nicht zuletzt dank

einer breit angelegten Informationskampagne steigen die Leistungen.

Eine wichtige Perspektive, die aber erst im Jahre 2016 zum Tragen kommt, eröffnet eine Investitionsentscheidung des Landkreises. Das Zentrum für Psychiatrie wird aus dem vierten Obergeschoss des Krankenhauses in ein eigenes Gebäude umziehen. Die frei werdende Fläche baut der Landkreis zu einer 21-Betten-Station mit erhöhtem Aufenthaltskomfort um. Mit „Zwei-Klassen-Medizin“ hat das nichts zu tun. Im Gegenteil sogar. Eine Station für Privatversicherte und Selbstzahler ist für viele Krankenhäuser mittlerweile ein probates Mittel, um Gelder zu erwirtschaften, die zur Finanzierung einer Grund- und Regelversorgung dringend benötigt werden. Auch in Wangen wird es in wenigen Jahren so weit sein.

Wenn es um Zukunftskonzepte für das Westallgäu geht, ist der Linksherzkathetermessplatz ein heiß diskutiertes Thema. Die Debatte hat sich für die nächsten Jahre nachgerade von selbst erledigt: Die Oberschwabenklinik braucht im Verbund drei Herzkatheterlabore. Im Krankenhaus St. Elisabeth gibt es derzeit nur Platz für zwei. Ein dritter Messplatz wird erst nach Fertigstellung des zweiten Bauabschnitts im Jahre 2018 möglich sein. Solange muss der Linksherzkathetermessplatz schon im Interesse des Gesamtverbundes in Wangen bleiben. Was nach 2018 geschieht, wird im Lichte des dann bestehenden Versorgungsbedarfs entschieden.

Wangen verfügte schon bisher über medizinische „Leuchttürme“, die weit über Stadt und nähere Umgebung hinaus ausstrahlten.

Das größte bettenführende Schmerzzentrum Baden-Württembergs oder die Augenheilkunde sind Beispiele dafür. Weitere Aushängeschilder werden hinzukommen. Dies hängt auch immer mit Personen zusammen. Mit Dr. Jörg Maurus kehrt Mitte des Jahres 2014 ein langjähriger Oberarzt und damit alter Bekannter als Chefarzt der Klinik für Innere Medizin ans Wangener Krankenhaus zurück. Mit ihm verfügt Wangen über eine hervorragend aufgestellte Chefarzttruppe. Hoch qualifizierte pflegerische und medizinisch-technische Teams bilden weitere Eckpfeiler im Personalkonstrukt des Hauses. Hinzu kommt ein großes Einzugsgebiet. Für Wangen gibt es Perspektiven. Sie zu nutzen, ist einer der Schlüssel zur langfristigen Sanierung der gesamten OSK.

WUSSTEN SIE,...
dass 2013 in den OSK-Geburtshilfen am Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg und am Krankenhaus Wangen 1389 Kinder zur Welt kamen? In Ravensburg waren es 787 Geburten und in Wangen 602. Dank 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.



KOMPETENZ IN DER OSK

UNSERE TEAMS FÜR SIE

DIREKTORIUM



Geschäftsführer
Dr. Sebastian Wolf



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



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

KONSERVATIVE FÄCHER



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



CA Dr. Jörg Maurus
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 Gradi
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

OPERATIVE FÄCHER



CA Prof. Dr. Ekkehard C. Jehle
Allgemein- 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



CA Dr. Wolfgang Kropp
Urologie, Ravensburg



CA Dr. Günther Waßmer
Chirurgie, Wangen



CA Dr. Franz Immler
Chirurgie, Wangen



CA Dr. Karl Utz
Chirurgie, Bad Waldsee



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



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



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

RADIOLOGIE



CA Prof. Dr. Martin Heuschmid
Ravensburg



CA Dr. Alojzije Marcinko
Wangen

NEURORADIOLOGIE



CA Dr. Nico Prey
Ravensburg

KOMPETENZ IN DER OSK

UNSERE TEAMS FÜR SIE

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



CA Dr. Martina Gropp-Meier
Ravensburg



CA Dr. Elmar-D. Mauch
Wangen



(Konsilarzt) Dr. Thimo Baur
Wangen
Praxis in Leutkirch



(Konsilärztin) Dr. Renate Schwab
Wangen
Praxis in Leutkirch

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN



CA PD Dr. Andreas Artlich
Ravensburg



(Konsilarzt) Dr. Edo Awani
Kinderchirurgie Ravensburg



Dr. Anette Schneider
Neuropädiatrie Ravensburg

RADIOONKOLOGIE



CA Dr. Bernhard Berger
Ravensburg



CA PD Dr. Dietmar Bengel
Ravensburg



Ltd. OA Dr. Marc Riemer
Ravensburg

GERIATRIE

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



(Belegärztin) Dr. Annette Panis
Ravensburg



(Belegarzt) Dr. Harald Bürner
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



(Konsilarzt) Dr. Juan Valdes-Stauber
Ravensburg

PRAXEN FÜR PATHOLOGIE



Dr. Stephan Schwarz-Furlan
Ravensburg



PD Dr. Andreas Gaumann
Ravensburg



Dr. Marlene Lessel
Ravensburg



Dr. Joachim Alfer
Ravensburg



Dr. Cyril Bank
Ravensburg



Dr. Thomas Nagel
Wangen

KOMPETENZ IN DER OSK

UNSERE TEAMS FÜR SIE

LEITUNG PFLEGE- UND PROZESSMANAGEMENT



Simone Burkert
EK Ravensburg



Christopher De Silva
EK und Hellig-Geist-Spital
Ravensburg



Claudia Keller
EK Ravensburg



Marlis Molter
Bad Waldsee



Luzia Schmid
Wangen, Isny



Swen Wendt
Wangen, Isny, EK Ravensburg



Sven Winter
EK Ravensburg



Anne Scholz
OP-Koordinatorin



ZENTRALE DIENSTE



Dr. Peter Benk
Medizincontrolling und
Abrechnung



Josef Brändle
Abteilungsleiter Finanzen



Ramona Engel
Unternehmensentwicklung



Thomas Brian Hartmann
Servicebereiche



Volker Jung
Leiter Gastronomie



Rudi Kleiner, Zentraler Einkauf,
Logistik- und Gerätemanagement



Bruno Küber
Facility Management und
Versorgung



Winfried Leiprecht
Marketing und
Unternehmenskommunikation



Klaus Münst
Personal und Administration

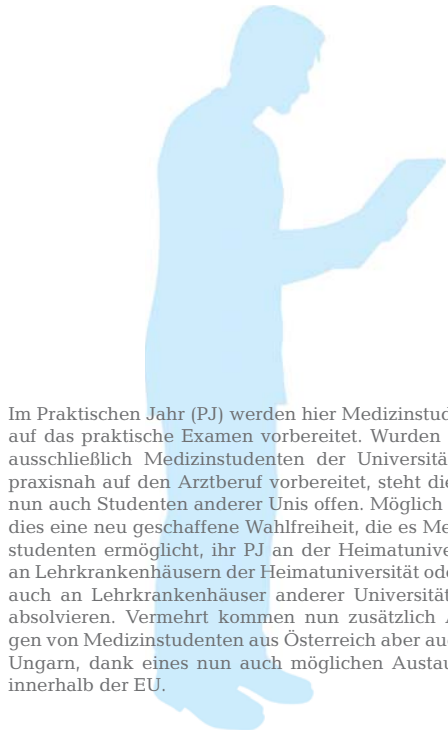


Jörg Napp
IT



PRAKTISCHES JAHR **ÜBER DIE GRENZEN HINAUS BEKANNT**

Mit dem Krankenhaus St. Elisabeth (EK) sowie dem Krankenhaus Wangen verfügt die Oberschwabenklinik über zwei akademische Lehrkrankenhäuser der Universität Ulm.



Im Praktischen Jahr (PJ) werden hier Medizinstudenten auf das praktische Examen vorbereitet. Wurden bisher ausschließlich Medizinstudenten der Universität Ulm praxisnah auf den Arztberuf vorbereitet, steht die OSK nun auch Studenten anderer Unis offen. Möglich macht dies eine neu geschaffene Wahlfreiheit, die es Medizinstudenten ermöglicht, ihr PJ an der Heimatuniversität, an Lehrkrankenhäusern der Heimatuniversität oder nun auch an Lehrkrankenhäusern anderer Universitäten zu absolvieren. Vermehrt kommen nun zusätzlich Anfragen von Medizinstudenten aus Österreich aber auch aus Ungarn, dank eines nun auch möglichen Austausches innerhalb der EU.

So werden im Jahr 2014 erstmals Studenten aus München, Wien, Innsbruck, Graz und auch Budapest in Oberschwaben und im Allgäu den klinischen Alltag lernen.

Und noch eine Neuerung macht die OSK für angehende Mediziner attraktiver. Die PJ-Studenten erhalten eine Vergütung vom 597 Euro monatlich. Das entspricht dem aktuellen Höchstsatz nach dem Bundesbildungsförderungsgesetz. Dies ist seit Neuestem für alle Lehrkrankenhäuser einheitlich geregelt. Mehr als gefordert, bieten allerdings die beiden Lehrbeauftragten der OSK. Prof. Dr. Ekkehard C. Jehle, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie, ist Lehrbeauftragter am EK. Dr. Joachim Brückel, Oberarzt der Klinik für Innere

Medizin, zeichnet sich als PJ-Beauftragter am Krankenhaus Wangen für die Ausbildung der jungen Akademiker verantwortlich.

Das EK ist bereits seit 1977 akademisches Lehrkrankenhaus. Seit Jahren genießt das EK bei den Ulmer Studenten einen sehr guten Ruf, was das vielfältige Angebot angeht. Prof. Jehle und sein Ausbildungsteam bieten eine praxisnahe Ausbildung mit vielen Kursen und Seminaren, die über die geforderten Ausbildungsinhalte weit hinausgehen. Zudem sind die Studenten im Praxistag voll integriert. Die Kommunikation zwischen den Ärzten und den PJ-Studenten ist kollegial.

„Hier kenne nicht nur ich den Chefarzt, der Chefarzt kennt auch mich“,

beschreibt Martin Schlegel von der Uni Ulm die kollegiale Atmosphäre im EK. Hier konnte er auch zum ersten Mal neben dem Chefarzt bei einer Lehrvisite mitmachen. An anderen Häusern hatte er diese Möglichkeit nicht. Rund 30 PJ-Plätze gibt es am EK. Jeder dieser Studenten wird am EK optimal auf das praktische Examen vorbereitet. Und die guten Noten belegen eindeutig die gute Vorbereitung.

Das Krankenhaus Wangen ist seit Ende 2010 akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm. Es bietet

WUSSTEN SIE,...
dass in der Geriatrischen Rehabilitation des Heilig-Geist-Spitals im Jahre 2013 insgesamt 742 ältere Menschen wieder fit für ihr Alltagsleben gemacht wurden?



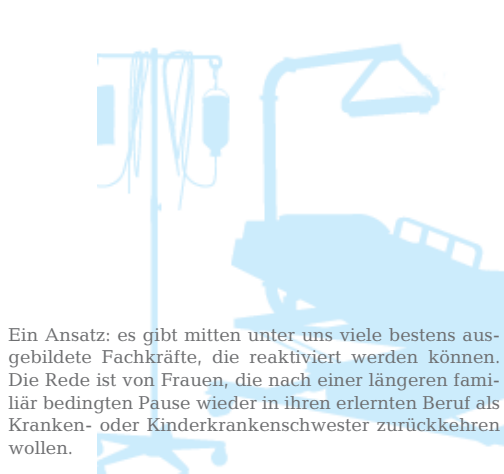
sechs Plätze für PJ-Studenten. Viele Patientenkontakte, praxisnahe Ausbildung und intensive Betreuung - für Dr. Joachim Brückel ist es ebenfalls wichtig, die Studenten ins Team einzubinden. Das Spektrum reicht von der Teilnahme bei der Visite am Krankenbett über die Mitwirkung im OP bis hin zum Einsatz in der Notaufnahme.

Auch bei Notarzteinsätzen fahren die PJ-Studenten mit.

In Wangen pflegen die Chef- und Oberärzte einen persönlichen und unkomplizierten Umgang mit den Studenten. Das Engagement der Wangener Ärzte hat sich bei den Studenten sehr schnell herumgesprochen.

WUSSTEN SIE, ...
dass die Ärzte im zertifizierten Brustzentrum Oberschwaben der OSK im Jahre 2013 454 Fälle stationär behandelt haben – davon 268 im Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg und 186 im Krankenhaus Wangen. Hiervon waren 142 Mamma-Karzinome, die im Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg und 111, die im Krankenhaus Wangen primär operiert wurden

Der Ärztemangel ist seit Jahren in aller Munde. Zunehmend wird es aber auch schwieriger, Pflegefachkräfte zu finden. Auf Annoncen gibt es selbst in den Ballungsräumen immer öfter nur spärliche Resonanz. Neben dem Engagement in der Berufsausbildung gilt es deshalb, auch unkonventionelle Wege zu finden.



Ein Ansatz: es gibt mitten unter uns viele bestens ausgebildete Fachkräfte, die reaktiviert werden können. Die Rede ist von Frauen, die nach einer längeren familiär bedingten Pause wieder in ihren erlernten Beruf als Kranken- oder Kinderkrankenschwester zurückkehren wollen.

Der Wiedereinsteigerkurs der Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben macht Berufsrückkehrerinnen wieder fit für die aktuellen Anforderungen dieses anspruchsvollen Berufs. Bereits zum dritten Mal findet ab Juni 2014 ein Kurs für Wiedereinsteiger statt. Theorie und Praxis in Blöcken. In dem fünfmonatigen Kurs werden die personale und soziale Kompetenz zum Wiedereinstieg, die Anpassung an berufspolitische und berufsrechtliche Neuerungen, sowie fachliche Kompetenzen thematisiert. Der Kurs wird vom baden-württembergischen Sozialministerium aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds unterstützt.

Die Resonanz auf dieses Angebot ist groß - die Bandbreite der Lebensläufe der Teilnehmerinnen ebenfalls.

Meike H. ist 30 Jahre alt, verheiratet und Mutter zweier Kinder. Sie wurde während ihrer Ausbildung schwanger und absolvierte ihr Examen zur Gesundheits- und Krankenpflegerin mit Babybauch. Für sie ist es jetzt der Ersteinstieg in den Beruf nach der Ausbildung im Jahr 2007. Sie wird vom Kurs der GA unterstützt und bestärkt, um Routine in der praktischen Ausübung ihres Berufs zu gewinnen. Ein bisschen anders geht es Ingrid M. Die 59-jährige möchte nach über 35 Jahren Familie und Kindererziehung den Schritt zurück ins Berufs-

leben wagen. Ihr Vorhaben befürworten nicht nur ihr Ehemann und ihre vier Kinder. Auch der Kurs der GA steht hinter ihr. Ihre Angst, dem beruflichen Alltag nicht mehr gewachsen zu sein, schwindet von Mal zu Mal. Ihr fachliches Wissen kann sie in den Unterrichtseinheiten auffrischen und auch Neues dazu lernen und anschließend im praktischen Teil üben.

Wie auch ihre Kollegin ist sie stolz, dass sie sich auf diesen neuen Schritt eingelassen hat. Sie sehen ihn als Chance für Frauen und raten allen, die sich in ähnlichen Situationen befinden, sich zu trauen. Beide sprechen von einer modernen Frauenrolle, von Emanzipation und neuem beruflichen Selbstbewusstsein. Denn die gewonnene Selbstständigkeit und das Gefühl für Verantwortung lassen die Frauen in ihrem Arbeitsalltag wachsen. Dies sind ebenfalls Ziele des Kurses.

Aus den unterschiedlichsten Lebenssituationen heraus kommen die Frauen, die die Chance zurück in den Beruf ergreifen und somit ihr eigenes Leben, wie auch das Potential des Pflegeteams bereichern. Dabei müssen sie äußerst ehrgeizig und diszipliniert sein, alles unter einen Hut zu bekommen. Vorteilhaft für beide Seiten ist, dass sie Lebenserfahrung und Reife mitbringen.

Unterschiedliche Frauen, unterschiedliche Geschichten, aber ein Ziel: zurück in den Pflegeberuf. Sie haben die Chance genutzt und einen beruflichen Neuanfang gewagt und ihre persönliche Aufgabe gefunden.

WUSSTEN SIE, ...
dass im Jahre 2013 in der stroke unit (Schlaganfallstation) des Krankenhauses St. Elisabeth in Ravensburg 1474 Patienten behandelt wurden?

Die Suche nach Fachkräften ist zeit- und kostenintensiv. Bewährt hat sich in der Oberschwabenklinik seit Jahrzehnten, die Aus- und Fortbildung von Pflegefachkräften in Eigenregie zu betreiben.

Mit der Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben in Weingarten sowie den Krankenpflegeschulen in Wangen und Bad Waldsee nutzt die Oberschwabenklinik als größter Ausbildungsbetrieb im Landkreis die große Chance, junge Menschen aus der Region heimatnah und in der gewohnten Umgebung zu bestens qualifizierten Pflegefachkräften auszubilden. Vorteilhaft ist es für beide Seiten. Die Schüler werden bedarfsgerecht ausgebildet, sie lernen das Haus und die Abläufe intensiv kennen und verstehen Zusammenhänge. Dies geht nur, wenn Ausbildungsbetrieb und Schule Hand in Hand arbeiten.

Die jungen Menschen schätzen diese Chance und bleiben gerne nach ihrer Ausbildung der OSK treu.

Sie kennen nach dem Examen ihre Kollegen bereits, sind auf unterschiedlichen Stationen einsatzfähig und mit den Gegebenheiten in den Häusern bestens vertraut. Sie haben bereits eine hohe Bindung an die OSK-Häuser und die Teams, die in ihnen arbeiten. Mit ihrem jugendlichen Elan bereichern sie das Team auf Station und bringen neue Impulse ein. Eine gute Ausbildung trägt maßgeblich dazu bei, hoch qualifiziertes Fachpersonal zu gewinnen und langfristig an das Unternehmen zu binden. Viele Krankenhäuser müssen bereits heute Fachkräfte in weit entfernten Regionen oder gar aus dem nicht-deutschsprachigen Ausland akquirieren - die OSK nicht.

Ausbildung in der Region für die Region. Das gilt für die OSK. So stammen Auszubildende im Krankenhaus Bad Waldsee hauptsächlich aus der Stadt selbst und der näheren Umgebung bis Bad Schussenried und Aulendorf. Für Wangen erstreckt sich das Einzugsgebiet bis nach Lindau, Memmingen, Leutkirch, Isny und Amtzell. 80 Prozent der Schüler, so hat eine Erhebung ergeben, kommen aus einem Umkreis von nur 25 Kilometer. In Ravensburg zeigt sich ein ähnliches Bild. Nur wenige Schulabgänger zieht es weiter weg. Dies spiegelt sich im Einzugsgebiet der Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben wider.

Als größte Schule mit dem breitesten Angebot für Pflegeberufe reicht der Einzugsbereich der Gesundheitsakademie vom Bodensee bis Ulm und vom Allgäu zur Schwäbischen Alb. An den drei Schulen können sich Schüler zwischen mehreren medizinischen Ausbildungsberufen entscheiden.

Gesundheitsakademie

- Gesundheits- und Krankenpfleger/innen
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen
- Operationstechnische Assistenten/innen (OTA)
- Ausbildungsintegrierter Bachelorstudiengang Pflege

Krankenpflegeschule Bad Waldsee:

- Gesundheits- und Krankenpfleger/innen
- Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/innen

Krankenpflegeschule Wangen:

- Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

In der Gesundheitsakademie in Weingarten beginnen jährlich zum 1. September alle vier Ausbildungsgänge mit Teilnehmern nicht nur aus der OSK, sondern von verschiedenen Kooperationspartnern. Zur gleichen Zeit eines jeden Jahres startet in Wangen ein neuer Kurs mit durchschnittlich 25 Gesundheits- und Krankenpflegeschülern. Ausbildungsbeginn ist der 1. Oktober. An der Krankenpflegeschule Bad Waldsee laufen keine Kurse parallel. Erst nach Beendigung eines Ausbildungsjahrgangs startet der Unterricht aufs Neue. Abwechselnd werden hier die Ausbildungen Gesundheits- und Kran-

kenpfleger/innen und Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/innen angeboten. Start für 25 Auszubildende ist jeweils der 1. Oktober.

Nach wie vor dominieren Frauen das Bild der Krankenpflege. Junge Männer sind in der Ausbildung eher die Ausnahme. Der Großteil der Schulabgänger beginnt die Ausbildung im Alter zwischen 16 und 20 Jahren. Nur vereinzelt findet ein Ausbildungsbeginn im höheren Alter statt. Erfreulicherweise haben die Schulen nur wenige Ausbildungsabbrüche zu beklagen.

Im Durchschnitt beenden bis auf zwei Azubis alle, die beim Start dabei waren, auch ihre Ausbildung mit dem Examen.

Sollte es doch zu einem Ausbildungsabbruch kommen, ist meist ein Umzug aus familiären Gründen in eine andere Stadt die Ursache. Nur in Ausnahmefällen bestehen die Azubis die Probezeit nicht.

Im Jahr 2013 sind an der Gesundheitsakademie in Weingarten insgesamt 292 Bewerbungen für alle Ausbildungen eingegangen, knapp die Hälfte davon mit Migrationshintergrund. Für den Studiengang Pflege gab es 50 Interessenten, 12 davon erhielten einen Studienplatz. Zum Ausbildungsbeginn im Herbst 2014 haben sich in Wangen bereits bis Ende April 65 Schüler beworben, 19 davon haben bereits eine Zusage erhalten. In Bad Waldsee gingen für den im Oktober 2014 startenden Pflegekurs 50 Bewerbungen ein. 17 Schüler können sich be-

WUSSTEN SIE, ...
dass der größte Teil der Bewerbungen an der GKPS Wangen aus dem Postleitzahlengebiet 88 kommt?
... dass sich an der GKPS Wangen die Altersverteilung zwischen 17 und 43 Jahren bewegt?
... dass der Wohnort vor der Ausbildung bei 55 der Auszubildenden im Umkreis von 25 Kilometer von Wangen liegt?

reits über einen sicheren Ausbildungsplatz freuen.

Wie auch in anderen Branchen ist bei den Bewerbern um einen Ausbildungsplatz in der Pflege festzustellen, dass die Eingangsnoten aus der Schule im Durchschnitt schwächer werden. Den größten Anteil stellen Bewerber mit der Mittleren Reife oder Werkrealschule. Schüler mit Hauptschulabschluss haben die Möglichkeit, sich um einen Ausbildungsplatz zum Gesundheits- und Krankenpflegehelfer zu bewerben. Abiturienten bewerben sich für die klassische Pflegeausbildung bislang selten.

Dorothee Maurer, Leiterin der Krankenpflegeschule Wangen, ist in ihrer Bachelorarbeit zu ähnlichen Erkenntnissen gekommen. In ihrer wissenschaftlichen Arbeit untersuchte sie die „Strategische Planung für die Gesundheits- und Krankenpflegeschule Wangen zur Steigerung der Attraktivität für zukünftige Bewerber“. Dabei wurde deutlich, dass die Mund-zu-Mund-Propaganda die größte Rolle in Bezug auf eine mögliche Ausbildungsstätte spielt. Auf Empfehlungen von ehemaligen Absolventen, Freunden und Familie hin hat sich die Mehrzahl der Azubis an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Wangen beworben. Ein Praktikum an der OSK während der Schulzeit war zudem ein oft genannter Weg zum Wunschberuf. Interessenten haben sich häufig Informationen über die Homepage der GKPS Wangen sowie der OSK besorgt.

An der Befragung rund um die Ausbildungssituation an der GKPS Wangen nahmen 68 Auszubildende teil. Davon hatten sich 60 ausschließlich für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege beworben. Die Verteilung der Antworten zeigt, dass sich die Auszubildenden mit ihrem Berufswunsch sehr sicher waren. Trotz mehreren Zusagen entschieden sich sehr viele Schüler für die Schule in Wangen.

Gründe hierfür waren unter anderem die Heimatnähe, der gute Ruf der Schule sowie die gute Atmosphäre beim Vorstellungsgespräch.

Die Befragten hatten zusätzlich die Chance, eigene Ideen zur Präsentationsmöglichkeit der Krankenpflegeschule einzubringen. Mehrmals wurde die Bereitschaft genannt, das Berufsbild direkt an Schulen vorzustellen, Berichte für die Zeitung zu schreiben und auch einen Tag der offenen Tür zu organisieren. Aus Sicht der Auszubildenden sind Flyer, Homepage und Ausbildungsbörsen wichtige Publikationsplattformen.

Befragungen und Analysen dieser Art helfen, die Beweggründe und Bedürfnisse potentieller Auszubildender zu verstehen. So kann man zielgerichtet auf sie zugehen und sie für eine Ausbildung an der OSK gewinnen. Diese stellt einen wertvollen Beitrag dar, um einem Mangel an Pflegefachkräften in der Zukunft vorzubeugen.

Die OSK als Ausbildungsbetrieb (Stand Dezember 2013)

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER/INNEN:

EK Ravensburg:	62
Wangen:	54
Bad Waldsee:	1
Isny:	2

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER/INNEN

St. Nikolaus Ravensburg:	39
--------------------------	----

OTA-SCHÜLER

(OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN):

EK Ravensburg:	19
Wangen:	2

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEHelfER/INNEN

Bad Waldsee	18
-------------	----

KAUFMANN/-FRAU IM GESUNDHEITSWESEN

Ravensburg:	2
-------------	---

STUDIUM DUALE HOCHSCHULE IM BEREICH BWL:

Ravensburg	2
------------	---

STUDIUM HOCHSCHULE RAVENSBURG/WEINGARTEN

AUSBILDUNGSINTEGRIERTER STUDIENGANG PFLEGE

Ravensburg:	33
-------------	----

PJ-STUDENTEN:

Ravensburg	16
Wangen	1



OBERSCHWABENKLINIK

WEITERBILDUNGSBEFUGNISSE

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

FACHGEBIETE

WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGTE

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

HEILIG-GEIST-SPITAL RAVENSBURG	
Chirurgie	Prof. Dr. Kistler
Plastische Chirurgie	Prof. Dr. Kistler
Plastische und Ästhetische Chirurgie	Prof. Dr. Kistler
Zusatzweiterbildung Handchirurgie	Prof. Dr. Kistler

KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG	
Anästhesiologie	
Anästhesiologie	Prof. Dr. Ellinger
Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Prof. Dr. Ellinger
Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie	Prof. Dr. Ellinger
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
Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Dr. Axt, Dr. Hildebrand
Kinder- und Jugendmedizin	
Kinder- und Jugendmedizin	PD Dr. Artlich
Kinder-Gastroenterologie	Dr. Dammann
Kinder-Kardiologie	Dr. Hermann
Kinder-Pneumologie	Dr. Artlich
Neonatologie	PD Dr. Artlich
Neurochirurgie	
Neurochirurgie	Dr. Staimer
Neurologie	
Neurologie	PD Dr. Bengel
Zusatzweiterbildung Geriatrie	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@oberschwabeklinik.de
www.oberschwabeklinik.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, Anna-Lena Eisele

LAYOUT:

Vera Sproll

BILDER:

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