OBERSCHWABENKLINIK

WWW.OBERSCHWABENKLINIK.DE

JAHRESBERICHT OBERSCHWABENKLINIK 2014/2015

OBERSCHWABENKLINIK

JAHRESBERICHT 2014/2015

ZAHLEN UND FAKTEN

OBERSCHWABENKLINIK STANDORTE

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

DIE OBERSCHWABENKLINIK GMBH

	2014	2013
UMSATZ	187,6 Mio. €	185,4 Mio. €
KOSTEN	185,3 Mio. €	187,0 Mio. €
PERSONALKOSTEN	110,5 Mio. €	114,0 Mio. €
SACHKOSTEN	74,8 Mio. €	73,0 Mio. €
BETRIEBSERGEBNIS	2.257.740,44 €	-1.657.310,93 €
BILANZSUMME	64,6 Mio. €	63,4 Mio. €

TOCHTERGESELLSCHAFTEN:

MVZ GmbH Oberschwabenklinik (100%)
MVZ Oberschwabenklinik Ravensburg GmbH (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
www.facebook.com/oberschwabenklinik

DIE ERTRÄGE IN ZAHLEN	2014	2013
Erlöse stationäre KH-Leistungen	146,6 Mio. €	146 Mio. €
Ambulanzerträge und Nutzungsentgelte	11,0 Mio. €	10,6 Mio. €
Erlöse ambulantes Operieren	1 Mio. €	1 Mio. €
Erlöse Wahlleistungen	1,4 Mio. €	1,2 Mio. €
Sonstige Erlöse	27,5 Mio. €	26,5 Mio. €
STATIONÄRE LEISTUNGSZAHLEN		
Stationäre Patienten [1 2]	40.247	39.270
Verweildauer	6,53 Tage	6,62 Tage
Auslastung Planbetten	84,5 %	83%
CM-Punkte [2 3]	42.623	42.023
CMI [2]	1,079	1,091

[1] inkl. 737 Fälle Geriatrische Reha im Heilig-Geist-Spital in 2014 (2013: 742 Fälle)
[2] Basis DRG-Fälle
[3] inkl. BG-Abteilung am EK

AMBULANTE LEISTUNGSZAHLEN		
KV-Bereich [1]	69.708	68.981
Ambulantes Operieren [1]	3.525	3.346
Privatambulanz [2]	18.618	18.325
BG-Ambulanz [2]	16.674	16.238
MVZ[1]	13.802	13.358

[1] Anzahl Fälle/Quartal
[2] Anzahl Besuche

NOTFALLPATIENTEN		
OSK gesamt	53.680	51.779
EK Ravensburg	32.853	31.252
Wangen	13.703	11.566
Bad Waldsee	6.707	5.957
Isny[1]	417	1.926

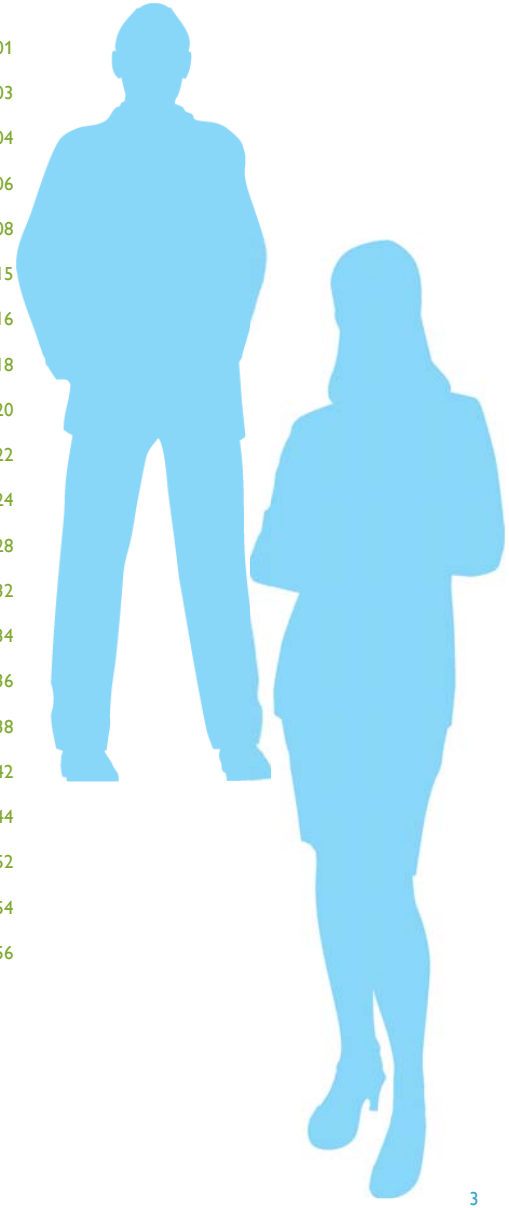
1 (Betrieb beendet zum 30.06.2014)

PERSONAL		
Anzahl Vollkräfte	1.752	1.795
Mitarbeiter	2.716	2.721
davon:		
Vollzeit	1.459	1.455
Teilzeit	1.257	1.266
Auszubildende	225	234

JAHRESBERICHT 2014/2015

INHALTSVERZEICHNIS

THEMEN & KAPITEL:	SEITEN:
Zahlen und Fakten	01
Inhalt	03
Landrat Kurt Widmaier: OSK hat Perspektiven	04
Geschäftsführer Dr. Sebastian Wolf: Die Kontinuität liegt im Wandel	06
Wirtschaftliche Entwicklung: Die Wende ist geschafft	08
Das Jahr 2014	15
Die OSK in der Region	16
Belegungs- und Leistungsdaten	18
Fachgebiete der OSK-Häuser	20
Modernes Personalmanagement	22
Neue Strahlentherapie in Ravensburg	24
Das Jahrhundertprojekt Krankenhaus St. Elisabeth	28
Neue OSK-Visitenkarte im weltweiten Netz	32
Medizinische Versorgungszentren: Versorgung aus einer Hand	34
Notaufnahmen am Anschlag	36
Auswirkungen der Standortreform im Westallgäu	38
Krankenhaus Bad Waldsee	42
Unsere Teams für Sie	44
Ausbildung wird internationaler	52
Weiterbildungsbefugnisse	54
Impressum	56



LANDRAT KURT WIDMAIER

DIE OSK HAT WIEDER PERSPEKTIVEN

Die Oberschwabenklinik hat 2014 schwarze Zahlen geschrieben. Mit einem Überschuss von über zwei Millionen Euro hat das Unternehmen die im Sanierungskonzept gestellten Erwartungen sogar deutlich übertroffen. Das ist ein hervorragendes Ergebnis.

Alle, die dazu beigetragen haben, dürfen sich darüber freuen. Für Übermut besteht aber kein Anlass. Jetzt gilt es, das Unternehmen endgültig zu stabilisieren. Wir sind erfolgreich gewesen, weil wir die Sicherung der Zukunft der OSK als Gemeinschaftsaufgabe von Mitarbeitern, Geschäftsführung und Gesellschaftern verstehen. In diesem Geiste muss es weitergehen.

Im November 2012 haben wir uns auf den Weg gemacht. Die damaligen Beschlüsse zielten darauf ab, die OSK nachhaltig auf gesunde Füße zu stellen. Allen war klar, dass wir allein mit ein paar kosmetischen Korrekturen zu kurz springen würden. Entsprechend weitreichend und manchmal auch schmerzhaft waren die Entscheidungen.

Bei allen Schritten zur Sanierung der OSK haben wir aber immer darauf geachtet, dass sie Perspektiven für die Zukunft eröffnen.

Insbesondere gilt dies für die 2700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie haben 2014 ganzjährig auf fünf Prozent ihres Gehalts verzichtet oder unbezahlte Mehrarbeit geleistet. Die Beschäftigten haben dennoch ihrem Unternehmen in der Not die Treue gehalten und sich für die Versorgung der Patienten ungemein ins Zeug gelegt. Dafür gebührt ihnen großer Dank, Anerkennung und höchster Respekt. Ohne ihren Einsatz wäre die Sanierung nicht erfolgreich gewesen. Ab Sommer 2015 entfaltet der Perspektivteil des Zukunftstarifvertrages nun seine Wirkung. Der Gehaltsverzicht endet, der Haustarif wird schrittweise an marktübliches Vergütungsniveau herangeführt. Die Mitarbeiter haben dies mehr als verdient.

Eine positive Perspektive, auch wenn es in den betroffenen Städten vielleicht viele noch nicht so sehen wollen, bietet auch die Schließung der beiden kleinen Häuser im Westallgäu. Die Konzentration der Kräfte auf den Standort Wangen soll nachhaltig die wohnortnahe stationäre Versorgung sichern. Nachdem 2013 Leutkirch geschlossen worden ist, folgte zur Jahresmitte 2014 nach einem langen Rechtsstreit das Ende der akutstationären Versorgung in Isny. Ich hatte und habe Verständnis für die Menschen, die sich über die Schließungen empören. Wir haben die Häuser deshalb auch offen gehalten, so lange dies nur möglich war. Aber nun war es nicht mehr vertretbar. Die Zeit wird uns Recht geben, dass wir richtig gehandelt haben.

Ein Schlüssel zur Zukunft der OSK liegt in Wangen. Wir müssen dieses Haus wirtschaftlich stabilisieren und dauerhaft eine umfassende medizinische Versorgung garantieren. Wir haben es den Menschen versprochen. Die OSK unternimmt mit der Optimierung ihrer Prozesse dazu alle Anstrengungen. Der Landkreis wird ab 2016 das vierte Obergeschoss umbauen und dem Krankenhaus eine weitere Station zur Verfügung stellen. Ein stimmiger Rahmen allein reicht jedoch nicht aus. Die Patienten und die niedergelassenen Ärzte im Westallgäu müssen Wangen als ihr Krankenhaus akzeptieren. Nur dann wird die langfristige Sicherung gelingen.

Mit dem Mietzuschuss in der akuten Sanierungsphase und seinen Zuschüssen für die Beschaffung der Geräte nimmt der Landkreis erhebliche Anstrengungen für die OSK auf sich. Es muss aber jedem klar sein, dass der Unterstützung für die Kliniken finanzielle Grenzen gesetzt sind. Mit der neuen Kreisstrategie werden diese Grenzen definiert und der OSK klare Leitpfosten für ihre weitere Entwicklung gesetzt. Es bleibt das Ärgernis, dass sich kommunale Träger mit Problemen herumschlagen müssen, die andernorts längst hätten gelöst werden müssen. Eine Reform der Krankenhausfinanzierung ist überfällig. Wir investieren in der OSK in medizinische Qualität und wir haben uns der Mühe unterzogen, vernünftige Strukturen zu schaffen. Deshalb können wir guten Gewissens fordern, dass dies in der Leistungsvergütung und in der Investitionsförderung endlich entsprechend belohnt werden muss.

Kritiker mögen einwenden, dass wir zunächst in der eigenen Region nach dem Rechten sehen sollten. Dem ist nicht zu widersprechen. Es ist absolut unbegreiflich, dass sich kommunale Krankenhausträger gegenseitig das Wasser abgraben anstatt sich vernünftig an einen Tisch zu setzen. Der Landkreis Ravensburg und die OSK sind für jeden vernünftigen Vorschlag zu haben. Sich auf zwei Kilometer Distanz Konkurrenz zu machen, gehört sicher nicht dazu. Wir müssen uns in der Region endlich zusammenfinden, sonst wird es am Ende nur Verlierer geben – und die Gewissheit, Steuergelder sinnlos in Doppelstrukturen verschwendet zu haben.

Es nützt angesichts der bekannten Probleme nichts, den Kopf in den Sand zu stecken und zu warten, bis sich die Schwierigkeiten von alleine gelöst haben. Das wird nicht geschehen.

Man muss die Dinge in die Hand nehmen, man muss sie offensiv angehen und man muss eine klare Vision haben.

Dass dieser neue Weg alle Chancen bietet, beweist die Erfolgsgeschichte des Krankenhauses St. Elisabeth. Was vor wenigen Jahren noch als „alter Kasten" verschrien war, ist dank der Investitionen des Landkreises jetzt ein topmodernes Haus mit einem hervorragenden Ruf weit über die Kreisgrenzen hinaus. Zuletzt ist die

neue Strahlentherapie eingeweiht worden. Sie ist ein Beispiel dafür, dass sich hoch spezialisierte Einrichtungen nicht willkürlich über die Landschaft verteilen lassen, sondern ein entsprechend hochkarätiges Umfeld benötigen.

16 Jahre lang, über zwei Amtsperioden hinweg, waren die Krankenhäuser und ihre Probleme meine ständigen Begleiter. Was in dieser Zeit geleistet wurde, kann sich sehen lassen. Die Kreistage haben in diesen 16 Jahren hervorragende Arbeit geleistet. Ohne diese politische Qualitätsarbeit hätten wir das neue EK oder die OSK-Sanierung gar nicht anzupacken brauchen. Nun erleben wir jeden Tag aufs Neue, was sich mit Gestaltungskraft bewirken lässt. Deshalb ist mir um die Zukunft der OSK nicht bange.

Ich danke allen, die im Landkreis, im Land und im Bund die Oberschwabenklinik so hervorragend unterstützen. Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für ihre großartige Arbeit.

Nicht zuletzt sei allen Patienten und Zuweisern gedankt, die unseren OSK-Krankenhäusern vertrauen.

Kurt Widmaier
Landrat und Vorsitzender des Aufsichtsrates

GESCHÄFTSFÜHRER DR. SEBASTIAN WOLF

DIE OSK ENTWICKELT EINE NEUE DYNAMIK

Die Kontinuität liegt im Wandel. Wirtschaftlich ist die Oberschwabenklinik zunächst einmal aus dem Gröbsten heraus. Ein positives Jahresergebnis darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass das Unternehmen noch längst nicht die nötige Widerstandsfähigkeit gegen neue Krisen erreicht hat.

Der größte Fehler wäre es, jetzt in die alte Starre zurückzufallen. Die OSK muss vielmehr aus sich selbst heraus eine Dynamik entwickeln, die Quell einer kontinuierlichen Erneuerung ist. Um eine solche Dynamik auszulösen, bedarf es ungewöhnlicher Wege. Sie lässt sich nicht einfach verordnen. Die Mitarbeiter müssen dazu das nötige Rüstzeug erhalten. Das ist die neue große Herausforderung.

Konsequenz in der Sanierung. Das galt 2014 und dies gilt unverändert für 2015 und die Folgejahre. Was sich schon jetzt verändert, ist die Qualität. Die bis Ende 2014 von der Firma Kienbaum begleitete akute Sanierungsphase trägt ihre Früchte, was sich in einem um über vier Millionen Euro auf +2,3 Millionen Euro verbesserten Jahresergebnis niederschlägt. Die eingeleiteten Maßnahmen sowohl zur Reduzierung der Kosten als auch zur Steigerung der Leistungen haben gegriffen. Auch der Verlauf der ersten Monate 2015 stimmt optimistisch. Im April 2013 wurde das Sanierungskonzept für die OSK aufgelegt. Verbesserungen im Volumen von 10,5 Millionen Euro aus dem Betrieb heraus waren bis Ende 2015 die Vorgabe. Bis Ende 2014 sollten davon 6,85 Millionen Euro gehoben sein. Das ehrgeizige Ziel ist sogar übertroffen worden. 7,9 Millionen Euro wurden bis zum Stichtag 31.12.2014 an Verbesserungspotenzial realisiert. Es war ein hartes Stück Arbeit. Verbunden mit einer deutlich über den Erwartungen liegenden Entwicklung der Leistungen ist dadurch das positive Jahresergebnis 2014 zustande gekommen. Zudem ist noch ein maximales Maß an Risikovorsorge durch um 2,8 Millionen Euro erhöhte Rücklagen möglich geworden. Das Sanierungskonzept ist aufgegangen.

Der Erfolg des Jahres 2014 eröffnet der OSK die Chance, von der Sanierungs- in eine Stabilisierungsphase überzugehen. Das Stabilisierungsprogramm ist weitaus mehr als nur kurzfristiger Aktionismus, dessen Wirkung sehr schnell wieder verpuffen würde.

Anspruch der Sanierung der OSK ist es von Anfang an gewesen, bereits heute an übermorgen zu denken und die langfristigen Perspektiven im Fokus zu haben.

Deshalb reichen die Maßnahmen im Stabilisierungsprogramm bis ins Jahr 2018. Das Volumen beträgt 8,7 Millionen Euro. Viele Maßnahmen können erst in zwei oder drei Jahren greifen, sind aber schon heute verbindlich festgezurrt.

In der Phase der akuten Sanierung ist die OSK auf Stützrädern unterwegs gewesen. Der Tarifbeitrag der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Mietzuschüsse des Landkreises haben dem Unternehmen die nötige Luft verschafft, um wieder sicheren Tritt zu fassen. Die Stützräder werden nun Stück für Stück hoch gezogen. Der fünfprozentige Tarifverzicht und die unbezahlte Mehrarbeit enden bereits im Sommer 2015. Die OSK bezahlt ab Ende 2017 wieder ihre volle Miete und wird ab Mitte 2017 ihre Beschäftigten wieder auf marktüblichem Tarifniveau vergüten. Damit die OSK unter Normalbedingungen nicht schnell wieder in Atemnot gerät, ist wirtschaftliche Kraft notwendig. Dieses wird mit dem Stabilisierungsprogramm aufgebaut. Seine Umsetzung ist alternativlos. Deshalb gilt auch in der Stabilisierungsphase, was in der Sanierungsphase zum Erfolg geführt hat: Konsequenz.

Und was ist nach 2018? Wissen wir, was dann auf das Unternehmen zukommt? Natürlich nicht. Genau um diese Ungewissheit geht es. Landauf, landab ist das stets wiederkehrende Lamento zu hören, dass das Gesundheitswesen unkalkulierbar und ständig gut für neue Überraschungen sei. Daran werden Krankenhausbetreiber schwerlich etwas ändern können. Es gibt nur ein Mittel dagegen: Dynamisch genug unterwegs zu sein, um solchen Einflüssen zu begegnen.

Ein Unternehmen, das starr auf festgefahrenen Gleisen fährt, wird immer ein Spielball äußerer Einflüsse sein. Deshalb muss die OSK permanent in Bewegung bleiben.

Eine solche Dynamik strengt an. Dazu muss ein Unternehmen entsprechend in Form sein. Die innere Verfassung muss stimmen. Prozesse, Controlling, Organisationsaufbau oder Kommunikationsstrukturen sind im Zuge der Sanierung in der OSK neu etabliert oder optimiert worden. Jetzt geht es um den nächsten Schritt. Es geht um die Unternehmenskultur, das Selbstverständnis der Beschäftigten und die Befähigung vor allem der Führungskräfte, den Herausforderungen eines ständigen Wandels gewachsen zu sein. In der akuten Sanierungsphase der letzten beiden Jahre hätte ein solcher Prozess zusätzlich zu den akuten wirtschaftlichen Anstrengungen das Unternehmen überfordert. Jetzt ist der richtige Zeitpunkt dafür. Die OSK hat genügend Wasser unter dem Kiel, um wieder selbst manövrieren zu können.

Es ist ein anspruchsvolles und für ein Klinikunternehmen ungewöhnliches Vorhaben, vor dem das Unternehmen jetzt steht. In dieser Hinsicht bleibt sich die OSK treu.

Auch das Sanierungsgeschehen der zurückliegenden beiden Jahre hatte Züge, die es so bisher nur in der Oberschwabenklinik gegeben hat. Der Mut dazu hat sich ausgezahlt.

Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie ihren Vertretungen, dass sie den Weg der OSK so engagiert und mit großem Vertrauen bis hierher mitgegangen sind. Dank gebührt den Gremien unserer Gesellschafter Landkreis und Stadt Ravensburg, deren Verlässlichkeit in Zeiten der Krisenbewältigung ein unverzichtbarer Eckpfeiler ist. Ein persönlicher Dank gilt Herrn Landrat Kurt Widmaier, der nach 16 Jahren im Amte des Landrats in den Ruhestand tritt. Er hat sich mit ganzer Kraft für unsere Krankenhäuser, deren Mitarbeiter und die Versorgung der Patienten eingesetzt.

Dank ist die OSK nicht zuletzt allen Patienten, ihren Angehörigen und den niedergelassenen Ärzten für ihr Vertrauen in unsere Krankenhäuser schuldig. Wenn wir diesem Vertrauen weiterhin mit einer hervorragenden medizinischen Versorgung gerecht werden, garantiert dies eine gute Zukunft der OSK.

Dr. Sebastian Wolf
Geschäftsführer der Oberschwabenklinik GmbH

WIRTSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG

DIE WENDE IST GESCHAFFT

Die Oberschwabenklinik hat die wirtschaftliche Kehrtwende geschafft. Mit einem Überschuss von 2,258 Millionen Euro hat der Klinikverbund im Geschäftsjahr 2014 gegenüber dem Vorjahr eine Verbesserung von fast vier Millionen Euro erreicht.

Im zweiten Jahr der Kernsanierung haben die eingeleiteten Maßnahmen gegriffen, so dass nach drei Jahren mit Verlusten wieder schwarze Zahlen geschrieben werden konnten. Befördert hat diese Entwicklung, dass sich 2014 zudem die Leistungen besser entwickelt haben als erwartet. Das beste Jahresergebnis der Unternehmensgeschichte schafft für die nun anstehende Stabilisierungsphase der OSK eine hervorragende Grundlage.

Bereits 2012 und 2013 hatte sich bei einem ungebrochen hohen Leistungsniveau der Aufwärtstrend angedeutet. 2011 war die OSK mit einem Defizit von 8,047 Millionen Euro tief in die roten Zahlen gerutscht. Dem Unternehmen drohten Jahresfehlbeträge in einem deutlich zweistelligen Millionenbereich. Bereits 2012 steuerten Geschäftsführung und Gesellschafter energisch dagegen, so dass das Defizit auf noch 4,579 Millionen Euro fast halbiert werden konnte. Ein mit der Unternehmensberatung Kienbaum entwickeltes Sanierungskonzept, das 300 einzelne Maßnahmen umfasst, zeigte 2013 seine Wirkung mit einem auf 1,657 Millionen Euro gesunkenen Defizit.

Für 2014 hatte die OSK mit einem positiven Ergebnis von 1,3 Millionen Euro geplant. Es ist mit 2,258 Millionen Euro deutlich übertroffen worden.

Zudem können die Rücklagen um 2,8 Millionen Euro aufgestockt werden, eine für den nun folgenden Stabilisierungsprozess wichtige Flankierung.

Das 2013 aufgelegte Sanierungskonzept sieht vor, dass bis Ende 2015 aus dem Betrieb der OSK heraus ein Potenzial von 10,5 Millionen Euro gehoben wird. Bis Ende 2014 waren davon bereits acht Millionen Euro realisiert, deutlich mehr als mit 6,8 Millionen Euro im Konzept unterstellt. Dies ist ein wesentlicher Grund dafür, dass 2014 noch besser gelaufen ist als erwartet. Der andere Grund liegt in der Leistungsentwicklung. Die OSK erreichte an stationären Erlösen rund 1,6 Millionen Euro (501 CM-Punkte) mehr als im Wirtschaftsplan vorgesehen. Über alle Bereiche des Unternehmens hinweg wurde ein Rekordumsatz von 188 Millionen Euro erreicht.
Dies ist umso bemerkenswerter, als dies trotz der Schließungen der stationären Standorte Leutkirch zum 30.06.2013 und Isny zum 30.06.2014 fast vier Millionen Euro mehr sind als in den beiden Vorjahren. Mit zwei Häusern weniger hat es weder einen Leistungs- noch einen Erlöseinbruch gegeben. Im DRG-Bereich hat die OSK im Jahre 2014 insgesamt 39 510 Patienten versorgt. Dies waren 742 mehr als im Jahr zuvor. Hinzu kommen 737 (2013: 742) Patienten in der Geriatrischen Rehabilitation des Heilig-Geist-Spitals, so dass 2014 insgesamt 40 247 stationäre Patienten in die Häuser der OSK gekommen sind.

Die gute Leistungsentwicklung der Oberschwabenklinik über alle Standorte und Fachbereiche hinweg hat sich auch im ambulanten Bereich niedergeschlagen. In den Ambulanzen der Kliniken wurden insgesamt 108 525 Fälle versorgt, 1635 mehr als 2013. Hinzu kommen 13 802 Patienten des ambulanten Medizinischen Versorgungszentrums im Westallgäu mit den Standorten Wangen und Isny. Stationär und ambulant zusammengenommen sind damit 2014 in den Häusern der OSK 162 574 Patienten behandelt worden. Gegenüber 2013 bedeutet dies eine Steigerung um 3056 Fälle.

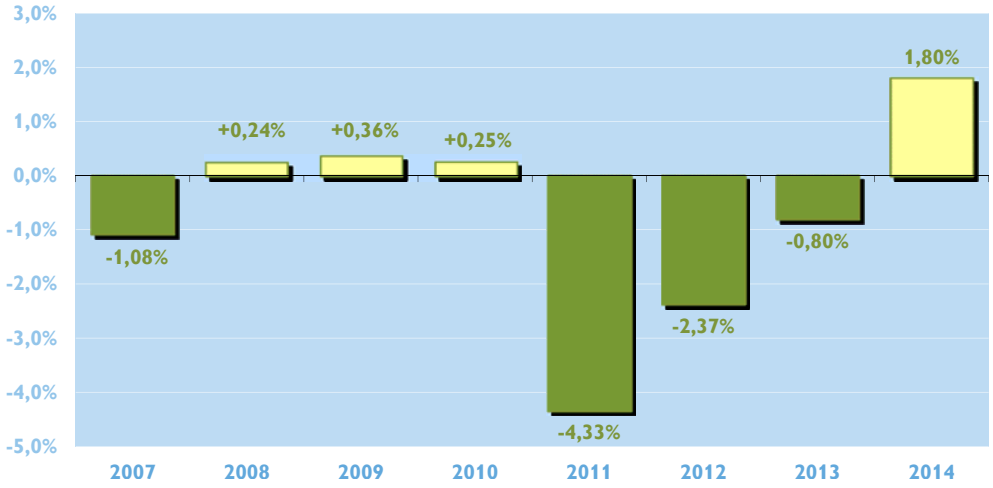
Besonders erfreulich in der OSK-Leistungsbilanz 2014 sind die Geburten.

1626 Kinder kamen in den Geburtshilfen am EK Ravensburg und am Klinikum Westallgäu in Wangen zur Welt. So viele sind es in der gesamten OSK seit zehn Jahren nicht mehr gewesen.

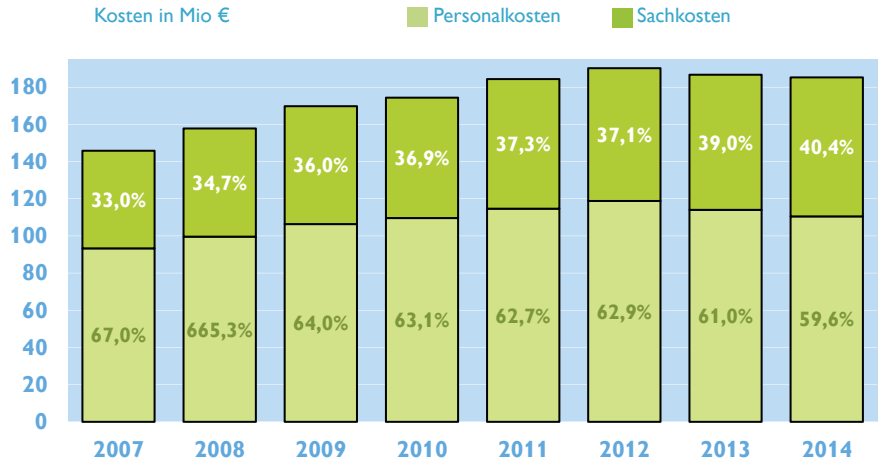
Gegenüber 2013 bedeutete dies eine Steigerung um 234 Geburten. Wangen übertraf mit 659 Geburten nicht nur das Vorjahr um 57 Kinder, sondern auch die geburtenstarken Jahre 2012 und 2011. Am EK Ravensburg wurden 967 Kinder geboren und damit so viele wie seit 15 Jahren nicht mehr. Gegenüber 2014 bedeutete es eine Steigerung um 177 (22 Prozent) Neugeborene. Hier wirkt sich neben der Qualität der Geburtshilfe auch der neue Aufenthaltskomfort am EK aus.

Am EK stand 2014 erstmals ein ganzes Jahr über das neue Bettenhaus mit 360 Pflegeplätzen ausschließlich in Zwei- und Einbettzimmern zur Verfügung. Neben den grundlegend sanierten und neu strukturierten medizinischen Funktionsbereichen ist das Bettenhaus das zentrale Element des 2013 abgeschlossenen ersten großen Bauabschnitts zur Neustrukturierung des Hauses. Über

EBIT/Umsatz 2007 bis 2014

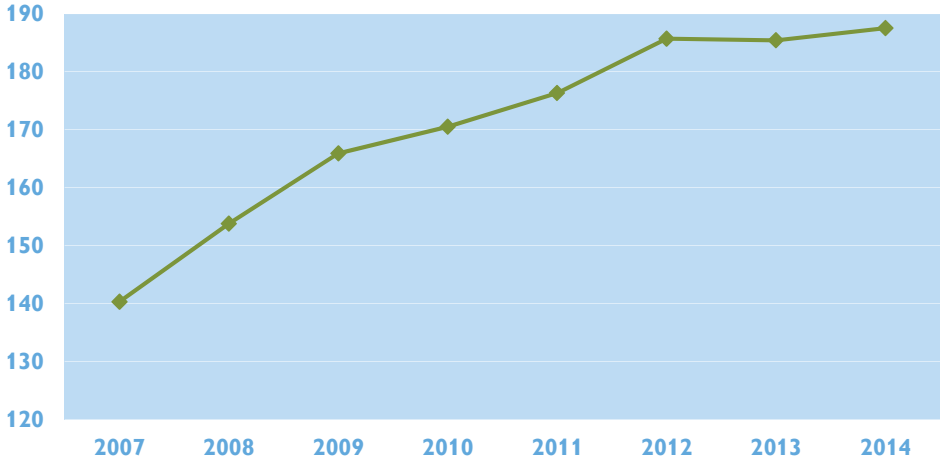


Kostenentwicklung 2007 bis 2014



Erlösentwicklung 2007 bis 2014

Erlöse in Mio €



alle Leistungsbereiche des Hauses hinweg ist spürbar, dass nun auch die Aufenthaltsqualität dem medizinischen und pflegerischen Niveau der Versorgung am EK entspricht. Die Leistungsentwicklung des Hauses im Jahre 2014 war außergewöhnlich. 25 027 stationäre Patienten und damit 1126 mehr als im Vorjahr sind versorgt worden. Die Casemix-Punkte sind in exakt dem gleichen Maße angestiegen, so dass das Fallwachstum mit einem entsprechenden Erlöswachstum einhergegangen ist. Das Wachstum hat sich über fast alle Fachbereiche und räumlich über die gesamte Region erstreckt.

Der Erfolg des EK schlägt sich in einem erneut verbesserten Jahresergebnis für das Einzelhaus nieder. Es schloss das Jahr 2014 mit einem Überschuss von 4,24 Millionen Euro ab, eine Million Euro mehr als im Jahr zuvor.

Mit der Inbetriebnahme der neuen Strahlentherapie ist das EK im März 2015 nochmals an einer entscheidenden Stelle bereits jetzt gestärkt worden. Bedenklich stimmt derzeit allenfalls, dass das Haus angesichts seiner kontinuierlich hohen Belegung an der Kapazitätsgrenze arbeitet und einem weiteren Wachstum mit der heutigen Bettenzahl Grenzen gesetzt sind. Einem sinnvoll abgestuften Versorgungskonzept in der gesamten Region kommt deshalb auch für das EK hohe Bedeutung zu.

Das Zentralversorgungshaus kann seine gesamte medizinische und wirtschaftliche Stärke nur dann ausspielen, wenn in seinen Betten Fälle mit dem entsprechenden Schweregrad versorgt werden können und nicht andernorts reduzierte Kapazitäten in der Grundversorgung kompensiert werden müssen.

Um fast 2,5 Millionen Euro deutlich verbessert zeigt sich das Ergebnis für das Klinikum Westallgäu. Allerdings ist noch immer ein Defizit von 3,042 Euro zu verzeichnen nach 5,53 Millionen im Jahre 2013. Damals war Leutkirch noch das halbe Jahr über geöffnet und die Innere Medizin in Isny ganzjährig mit 19 Betten in Betrieb. Der stationäre Betrieb in Isny hat das Ergebnis im Westallgäu in 2014 letztmalig belastet, und zwar mit 847 600 Euro. Aufgrund eines Rechtsstreits zwischen dem Landkreis Ravensburg und der Stadt Isny konnte die OSK die internistische Station in Isny erst zur Jahresmitte 2014 schließen und die stationäre Versorgung im Westallgäu gemäß ihrem vom Kreistag im November 2012 beschlossenen Konzept ganz auf den Standort Wangen konzentrieren. In Isny sind im Jahre 2014 noch 462 stationäre Fälle versorgt worden.

Wenn es um die Bewertung der Zukunftschancen der OSK im Westallgäu geht, ist der Blick auf das Krankenhaus Wangen entscheidend. Dessen Ergebnis hat sich 2014 geringfügig verbessert. Das Defizit ist von 2,325 Millionen Euro um 131 000 Euro auf 2,194 Millionen gesunken. Es ist ein kleiner Fortschritt, aber die Erwartungen an diesen Standort sind damit noch längst nicht erfüllt. Dies hat seine Gründe. Zunächst hat sich 2014 ausgewirkt, dass Wangen der Hauptaufnehmer für Personal aus Leutkirch und aus Isny gewesen ist. Für alle Beschäftigten galt und gilt eine Beschäftigungsgarantie innerhalb der OSK, so dass ihnen neue Stellen angeboten werden mussten. In Wangen sind dadurch zusätzliche Personalkosten von 700 000 Euro entstanden, die unmittelbar auf das Ergebnis durchschlagen. Die durch die Schließungen der kleinen Standorte bedingte Bugwelle beim Personal wird im Laufe des Jahres 2015 auslaufen.

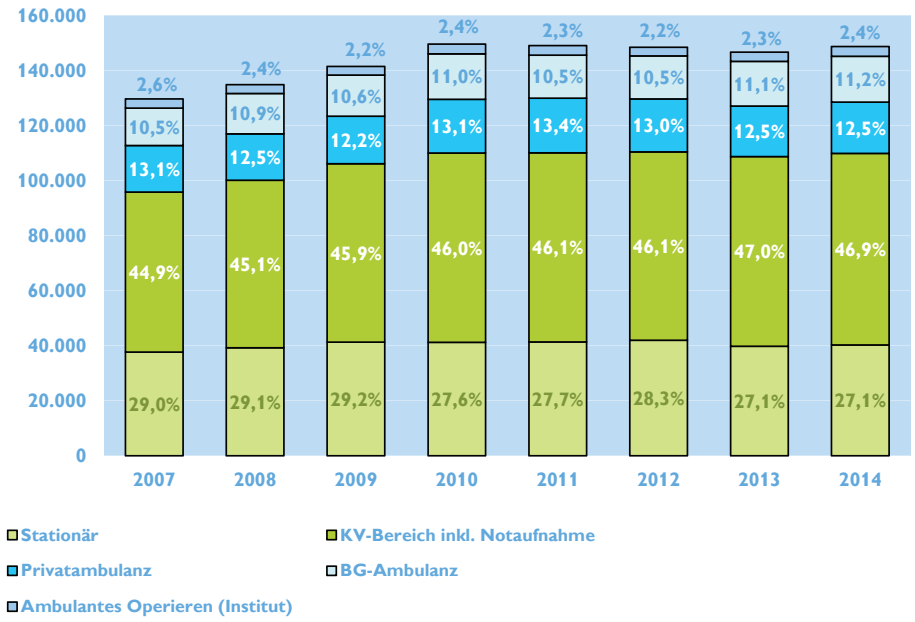
Weiterhin eine Herausforderung bleibt eine Steigerung der Leistungen. Bereits im Jahre 2014 konnte die Fallzahl in Wangen im Jahresvergleich um 270 auf 9685 gesteigert werden. Doch die für den Erlös relevanten Casemix-Punkte zogen nicht im gleichen Maße mit und lagen am Ende sogar um 113 hinter dem Vorjahreswert zurück. Während sich die elektiven Gelenkeingriffe der Orthopädie sehr gut entwickelt haben, kamen in die Allgemein- und Visceralchirurgie nicht im erhofften Maße die gut bewerteten Fälle. Unter anderem mit einem sehr gut besuchten Patienten-Informationstag wurden Maßnahmen ergriffen, die Bevölkerung über die Leistungsfähigkeit und das breite Spektrum der Bauchchirurgie in Wangen aufzuklären. In den ersten Monaten 2015 gestaltet sich die Leistungsentwicklung auch in Wangen deutlich positiver.

Das Krankenhaus Bad Waldsee hatte selbst in den Krisenjahren der OSK allen Stürmen getrotzt. Daran hat sich nichts geändert.

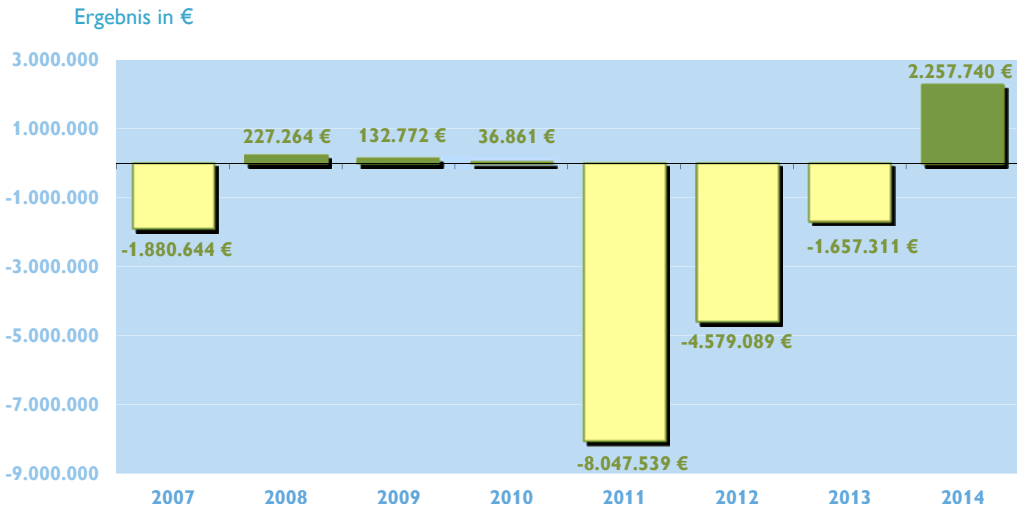
Eine hervorragende Leistungsentwicklung sowohl in der Chirurgie mit dem Schwerpunkt Endoprothetik als auch in der Inneren Medizin hat dazu geführt, dass das Haus einen Überschuss von 1,247 Millionen Euro erwirtschaftet hat und sogar das sehr gute Jahr 2012 um

Stationäre und ambulante Patientenzahlen 2007 bis 2014

Anzahl Patienten (ohne MVZ)



Ergebnisentwicklung 2007 bis 2014



363 000 Euro übertroffen hat. Dies ist umso bemerkenswerter, als die Sportklinik Ravensburg ihre Kooperation mit dem Krankenhaus Bad Waldsee zum 31.3.2014 beendet hat und deren Leistungen am Standort komplett von der Hauptfachabteilung kompensiert worden sind. Außerordentlich gut hat sich der in 2013 etablierte neue Schwerpunkt Fußchirurgie entwickelt. Insgesamt wurden in Bad Waldsee 4336 Patienten stationär versorgt, 151 mehr als 2013. Ein Aufwertung erfährt das Haus im Jahre 2015 durch die Modernisierung des Eingangs- und Empfangsbereiches samt der Außenanlagen.

Ein stabiles Leistungsniveau auf hohem Niveau bei einem verbesserten Ergebnis kennzeichnet die Entwicklung 2014 der Geriatrischen Rehabilitation am Heilig-Geist-Spital. Erstmals hat sich das ganze Jahr über ausgewirkt, dass der Tagespflegesatz im Jahre 2013 von durchschnittlich 167,50 Euro auf 183,50 Euro erhöht worden ist. Das Jahresergebnis hat sich von -235 800 Euro auf -188 800 Euro verbessert.

Die Geriatrische Rehabilitation ist aber unverändert nicht kostendeckend zu betreiben. Es bleibt für 2015 die Forderung an die Kostenträger im Raum, die strukturelle Unterfinanzierung zu beseitigen.

Grundlage für die Sanierung der Oberschwabenklinik bildet ein „Drei-Säulen-Modell". In der Mitte stehen als Säule die von der Geschäftsführung umzusetzenden Sanierungsmaßnahmen. Flankiert werden sie von den Mietzuschüssen des Landkreises sowie den Beiträgen der 2700 Arbeitnehmer über die Zukunftstarifverträge.

Der Landkreis hat der OSK 2014 einen Mietzuschuss von vier Millionen Euro gewährt. Für 2015 sind 2,5 Millionen Euro und für 2016 zwei Millionen Euro vorgesehen. Genauso wie die der Mietzuschuss des Landkreises läuft in den nächsten Jahren die Wirkung der Zukunftstarifverträge aus. Sie entlasten das Unternehmen im Zeitraum von 2013 bis 2016 um insgesamt 20 Millionen Euro. 2014 war das Jahr, in dem durch einen ganzjährigen fünfprozentigen Gehaltsverzicht der nichtärztlichen Mitarbeiter und eine Stunde unbezahlter Mehrarbeit der Ärzte sowie den kumulierten Nullrunden mit zusammen 7,3 Millionen Euro der größte Effekt erzielt wurde. Ab August 2015 wird der Gehaltsverzicht zurückgenommen und der Haustarif bis 2019 Schritt für Schritt an das marktübliche Tarifniveau herangeführt. Die ärztlichen Beschäftigten wechseln in den Flächentarifvertrag.

Besonders im Fokus steht in einer Sanierungsphase der Personalaufwand. Bereits in 2013 konnten die Personalkosten im Jahresvergleich um 4,8 Millionen Euro (-4,6 %) gesenkt werden. 2014 erfolgte nochmals eine Absenkung um 3,5 Millionen Euro (-3,0 Prozent). Die Personalkosten lagen 2014 noch bei 111 Millionen Euro. Neben den zeitlich befristeten Zukunftstarifverträgen schlägt sich in diesen Summen der dauerhaft wirksame Personalabbau nieder. 97 Vollkräfte waren in 2013 abgebaut worden. 2014 waren es weitere 49. Jeweils etwa die Hälfte des Personalabbaus entfällt auf die Standortschließungen und auf innerbetriebliche Optimierungen. Im Jahresdurchschnitt waren bei der OSK 2014 noch 1746 Vollkräfte gegenüber 1795 ein Jahr zuvor beschäftigt. Zum Vergleich: 2012 waren es noch 1895 Vollkräfte im Jahresdurchschnitt gewesen.

Die im Geschäftsjahr 2014 erreichte deutliche wirtschaftliche Verbesserung sowie eine Kapitalerhöhung seitens des Landkreises um fünf Millionen Euro schlagen sich in der Eigenkapitalentwicklung und in der Liquidität nieder. Der Tatbestand der bilanziellen Überschuldung („negatives Eigenkapital") ist seit Mitte 2014 nicht mehr gegeben. Die Inanspruchnahme des Darlehensrahmens (seit 1. April 2014 23,445 Millionen Euro) betrug zum Jahresende noch 14 Millionen Euro, von denen 10,5 Millionen tatsächlich benötigt wurden. Ein Jahr zuvor war die Inanspruchnahme mit 20,9 Millionen Euro noch doppelt so hoch gewesen.

Die OSK hat 2014 ein wichtiges Etappenziel erreicht. Über den Berg ist das Unternehmen damit aber noch nicht. Entscheidend ist es, den eingeschlagenen Kurs konsequent fortzusetzen. Mittlerweile ist ein bis 2018 laufendes Stabilisierungsprogramm mit einem Volumen von 8,5 Millionen Euro aufgelegt worden, das sich an die Kernsanierungsphase anschließt. Damit soll es dem Unternehmen möglich sein, auch in den nächsten Jahren im Betrieb mindestens ausgeglichene Ergebnisse zu erzielen. Die ersten drei Monate 2015 stimmen zuversichtlich, dass dieses Ziel auch heuer wieder erreicht werden kann. Das Hoch bei der Leistungsentwicklung hält unvermindert an. Der Projektstrukturplan für Sanierung und Stabilisierung wird unverändert Position für Position abgearbeitet.

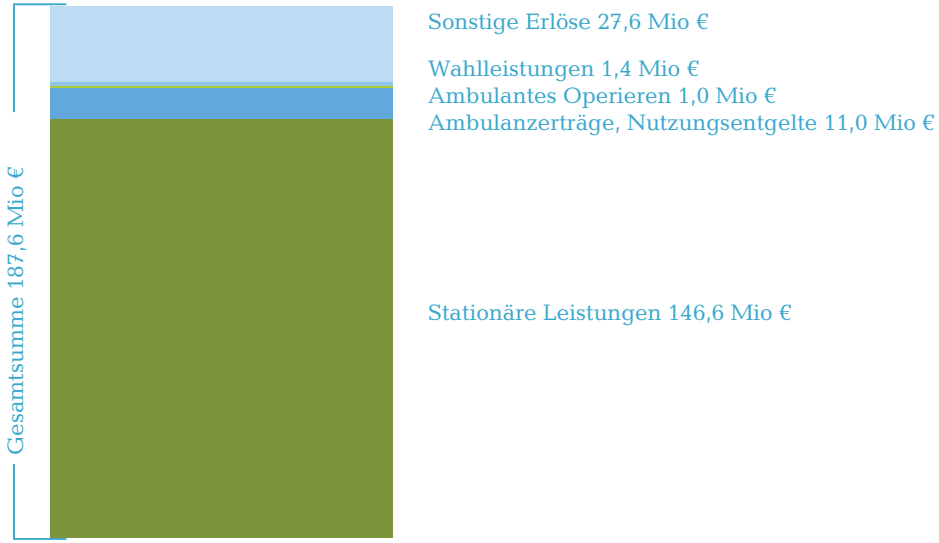
Damit soll das Unternehmen unabhängiger von äußeren Entwicklungen und von nicht beeinflussbaren Schwankungen in der Leistung werden.

Derweil wachsen auf der Baustelle am Krankenhaus St. Elisabeth die Gebäude des zweiten Baubschnitts Stockwerk um Stockwerk in die Höhe. Im „Jahrhunderprojekt" des Landkreises liegt eine entscheidende und deutlich sichtbare Perspektive für die Zukunft der OSK.

DAS JAHR 2014

ZAHLEN UND FAKTEN

Umsatzerlöse 2014



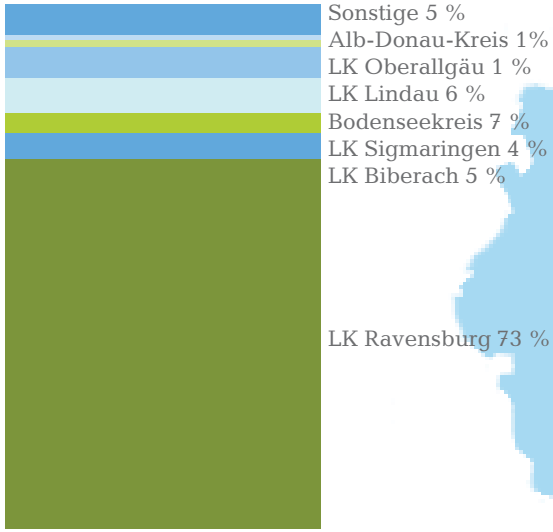
Kosten 2014

DIE OSK IN DER REGION

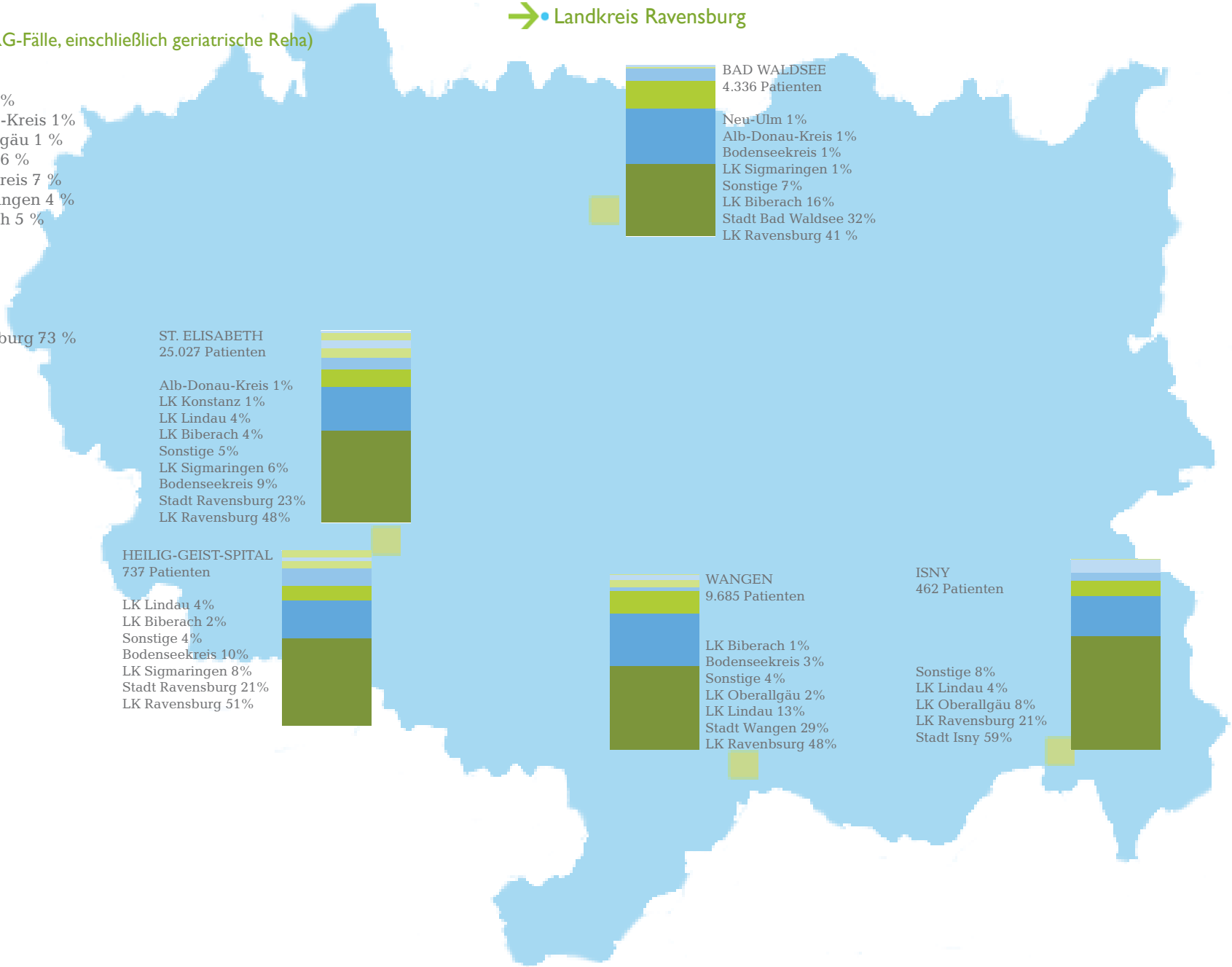
WOHER UNSERE PATIENTEN KOMMEN

OSK-Gesamt

40.247 Patienten stationär (Basis DRG-Fälle, einschließlich geriatrische Reha)



Landkreis Ravensburg



BELEGUNGSDATEN (gem. BPflV)

KH St. Elisabeth	Anzahl der Planbetten 2014	Anzahl der Planbetten 2013	Zahl der Pflegetage 2014	Zahl der Pflegetage 2013	Fallzahl (nach BPflV) 2014	Fallzahl (nach BPflV) 2013	Nutzungsgrad 2014	Nutzungsgrad 2013	Verweildauer 2014	Verweildauer 2013
Allgemein- und Viszeralchirurgie	33	33	13.931	13.666	2.718,5	2.713,5	115,66	113,46	5,12	5,04
Gefäß- und Thoraxchirurgie	28	28	8.197	9.319	1.144,5	1.169,0	80,21	91,18	7,16	7,97
Anästhesie und Intensivtherapie	20	20	6.024	5.311	1.002,0	883,5	82,52	72,75	6,01	6,01
Gynäkologie und Geburtshilfe	40	40	8.501	7.738	2.170,0	1.893,5	58,23	53,00	3,92	4,09
Innere Medizin, Gastroenterologie, Onkologie	78	78	27.620	27.939	4.401,5	4.075,0	97,01	98,13	6,28	6,86
Internistische Intensivmedizin	18	18	4.235	4.275	1.549,0	1.511,5	64,46	65,07	2,73	2,83
Kardiologie	42	42	14.602	13.510	3.130,5	2.923,0	95,25	88,13	4,66	4,62
Pädiatrie	43	43	9.319	9.948	2.652,0	2.817,5	59,38	63,38	3,51	3,53
Neonatologie	9	9	5.186	3.606	353,5	315,0	157,87	109,77	14,67	11,45
Neurochirurgie	44	44	11.022	10.644	1.436,5	1.253,5	68,63	66,28	7,67	8,49
Neurologie und Klinische Neurophysiologie	46	46	15.560	15.074	2.201,0	2.174,0	92,67	89,78	7,07	6,93
Unfallchirurgie und Orthopädie	60	60	22.715	22.086	2.779,5	2.621,5	103,72	100,85	8,17	8,42
Radiologie und Strahlentherapie	21	21	4.725	4.035	414,5	370,0	61,64	52,64	11,40	10,91
Urologie	14	14	4.786	4.583	1.030,5	992,0	93,66	89,69	4,64	4,62
HNO	18	18	6.573	6.152	1.511,5	1.448,5	100,05	93,64	4,35	4,25
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	2	2	358	402	107,0	126,0	49,04	55,07	3,35	3,19
Plastische Chirurgie	4	4	1.174	1.612	195,0	282,0	80,41	110,41	6,02	5,72
	520	520	164.528	159.900	28.797,0	27.569,0	86,68	84,25	5,71	5,80
ohne interne Verlegung					24.933,0	23.923,0			6,60	6,68

KH Bad Waldsee	Anzahl der Planbetten 2014	Anzahl der Planbetten 2013	Zahl der Pflegetage 2014	Zahl der Pflegetage 2013	Fallzahl (nach BPflV) 2014	Fallzahl (nach BPflV) 2013	Nutzungsgrad 2014	Nutzungsgrad 2013	Verweildauer 2014	Verweildauer 2013
Allgemeinchirurgie	41	41	11.668	12.179	1.736,0	1.663,0	77,97	81,38	6,72	7,32
Innere Medizin	42	42	12.875	12.556	2.693,5	2.621,0	83,99	81,90	4,78	4,79
Gynäkologie und Geburtshilfe	1	1	0	68	0,0	17,0	0,00	18,63	#DIV/0!	4,00
HNO	1	1	101	207	44,0	72,0	27,67	56,71	2,30	2,88
	85	85	24.644	25.010	4.473,5	4.373,0	79,43	80,61	5,51	5,72
ohne interne Verlegung					4.405,5	4.295,0			5,59	5,82

Heilig-Geist-Spital	Anzahl der Planbetten 2014	Anzahl der Planbetten 2013	Zahl der Pflegetage 2014	Zahl der Pflegetage 2013	Fallzahl (nach BPflV) 2014	Fallzahl (nach BPflV) 2013	Nutzungsgrad 2014	Nutzungsgrad 2013	Verweildauer 2014	Verweildauer 2013
Geriatrische Rehabilitation	54	54	14.071	14.256	736,5	742,0	71,39	72,33	19,11	19,21
Chirurgie										
	54	54	14.071	14.256	736,5	742,0	71,39	72,33	19,11	19,21
ohne interne Verlegung					736,5	742,0			19,11	19,21

KH Wangen	Anzahl der Planbetten 2014	Anzahl der Planbetten 2013	Zahl der Pflegetage 2014	Zahl der Pflegetage 2013	Fallzahl (nach BPflV) 2014	Fallzahl (nach BPflV) 2013	Nutzungsgrad 2014	Nutzungsgrad 2013	Verweildauer 2014	Verweildauer 2013
Allgemein- und Unfallchirurgie	51	51	14.444	14.846	3.081,5	3.125,0	77,59	79,75	4,69	4,75
Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie	29	29	9.282	9.085	1.686,5	1.622,5	87,69	85,83	5,50	5,60
Gynäkologie und Geburtshilfe	24	24	5.736	6.365	1.556,5	1.501,0	65,48	72,66	3,69	4,24
Innere Medizin	65	65	22.589	20.483	3.885,0	3.646,5	95,21	86,34	5,81	5,62
HNO	6	6	762	1.054	201,0	261,0	34,79	48,13	3,79	4,04
Augenheilkunde	9	9	1.024	1.039	506,0	513,0	31,17	31,63	2,02	2,03
	184	184	53.837	52.872	10.916,5	10.669,0	80,16	78,73	4,93	4,96
ohne interne Verlegung					9.185,0	8.930,5			5,86	5,92

KH Isny	Anzahl der Planbetten 2014	Anzahl der Planbetten 2013	Zahl der Pflegetage 2014	Zahl der Pflegetage 2013	Fallzahl (nach BPflV) 2014	Fallzahl (nach BPflV) 2013	Nutzungsgrad 2014	Nutzungsgrad 2013	Verweildauer 2014	Verweildauer 2013
Innere Medizin	19	19	2.432	5.273	476,0	927,5	35,07	76,03	5,11	5,69
	19	19	2.432	5.273	476,0	927,5	35,07	76,03	5,11	5,69
ohne interne Verlegung					467,5	900,5			5,20	5,86

HÄUSER UND FACHGEBIETE

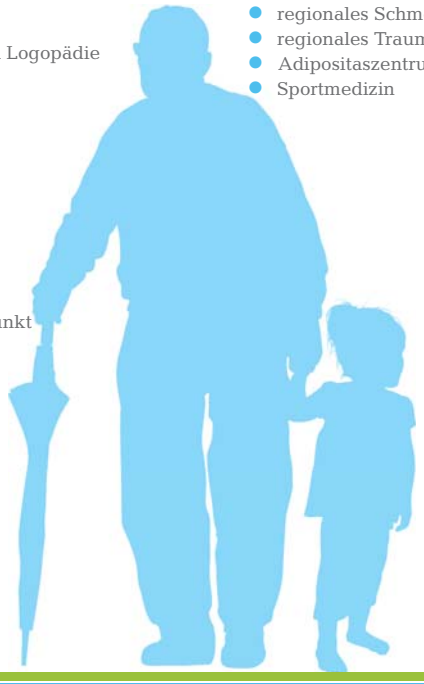
UMFASSENDE VERSORGUNG IN DER OSK

KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG

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

- Onkologisches Zentrum
- Brustzentrum
- Darmzentrum
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Prostatakarzinomzentrum
- Onkologischer Schwerpunkt

- Gefäßzentrum
- überregionales Traumazentrum
- regionaler Schlaganfallschwerpunkt (Stroke-unit)
- Perinatalzentrum Level I



KLINIKUM WESTALLGÄU KRANKENHAUS WANGEN

- Notarztstandort
- Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin, Palliativmedizin
- Chirurgie
  - Allgemein- und Visceralchirurgie
  - Orthopädie und Endoprothetik
- Gynäkologie, Geburtshilfe, Urogynäkologie (Brustzentrum)
- Innere Medizin mit Gastroenterologie und
- Kardiologie mit Linksherzkatheter-messplatz
- 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
- Adipositaszentrum
- Sportmedizin

KRANKENHAUS BAD WALDSEE

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

HEILIG-GEIST-SPITAL RAVENSBURG

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

KRANKENHAUS ISNY

- Innere Medizin (Betrieb beendet zum 30.06.2014)

MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN (AMBULANT)

- **RAVENSBURG (SEIT 01.01.2015)**
- Orthopädie
- Allgemeinmedizin

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

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

NOTARZTSTANDORTE

- **Ravensburg**
- **Wangen**
- **Bad Waldsee**
- **Leutkirch**
- **Isny**
- **Altshausen (nicht ständig besetzt)**

PERSONALMANAGEMENT

KOMPETENT FÜR MODERNE ARBEITSWELT

Die wichtigste Ressource eines Unternehmens sind seine Mitarbeiter. Eine Personalverwaltung, die sich im Überweisen von Gehältern und Verwalten von Formularen erschöpft, wird den heutigen Ansprüchen längst nicht mehr gerecht.

Gefragt ist ein modernes Personalmanagement. Ein personalintensives Unternehmen wie die Oberschwabenklinik hat darauf schon in der Vergangenheit äußersten Wert gelegt. Die OSK hat jetzt einen weiteren Schritt vollzogen, um mit ihrem Personalmanagement auf dem Stand der Zeit zu bleiben.

Die Personalabteilung eines Unternehmens mit über 2700 Beschäftigten muss fast der gleichen Anzahl individueller Ansprüche gerecht werden können.

Die Abläufe müssen klar und die Kompetenzen für die Mitarbeiter durchschaubar sein. Grundlegende Dienstleistungen und die notwendigen Spezialisierungen in einer immer differenzierteren Arbeitswelt sind auf einen Nenner zu bringen. Stellen muss sich diesen Herausforderungen in der OSK ein 22-köpfige Team. Umstrukturierungen wurden bei der Weiterentwicklung des Personalmanagements vollzogen, bei denen viele eingefahrene Gleise zu verlassen waren.

Ob alte oder neue Aufstellung, die Beschäftigten erwarten von Personaldienstleistern Verlässlichkeit und Erreichbarkeit. Das beste Personalwesen wäre in den Augen der Beschäftigten nichts wert, wenn am Monatsende Lohn- und Gehaltsabrechnungen nicht stimmen oder kompetente Auskünfte nicht schnell zu erhalten wären. Deshalb wurde ein Dienstleistungszentrum etabliert, das ständig für die Mitarbeiter ansprechbar ist und in dem alle Anforderungen an das Alltagsgeschäft einer Personalabteilung erfüllt werden.

Die frühere Struktur aus Personalreferenten und Personalsacharbeitern wurde zugunsten der Etablierung von „special teams“ aufgegeben. Ein Referent hat sich ausschließlich auf Arbeits- und Tarifrecht spezialisiert. Er berät nicht nur die Kolleginnen und Kollegen in der Personalabteilung, sondern auch die Führungskräfte bei Entscheidungen über Einstufungen von Mitarbeitern. Zwei weitere Mitarbeiter kümmern sich ausschließlich um die Zeitwirtschaft. Sie bieten den Führungskräften ein Qualitätsmanagement zu optimalen Arbeitszeitmodellen. 2,5 Referentenstellen entfallen auf Personalbewirtschaftung und Personalstrategie. Ihr Thema sind zukunftsfähige Zusammensetzungen der Teams sowie Optimierungen im Stellenplan. Personalressourcen möglichst effizient einzusetzen, ist für den wirtschaftlichen Erfolg eines Krankenhauses eine entscheidende Größe. Schließlich entfallen von den 185 Millionen Kosten der OSK 60 Prozent auf das Personal.

Um qualifizierte Mitarbeiter stehen die Unternehmen mittlerweile in Konkurrenz. Es geht längst nicht mehr nur um Arbeitszeiten und Vergütungen. „Weiche“ Faktoren treten immer mehr in den Vordergrund. Deshalb kümmert sich bei der OSK eine Referentin mittlerweile ausschließlich um Themen wie Familie und Beruf, Möglichkeiten der Kleinkinderbetreuung, betriebliches Gesundheitsmanagement oder betriebliches Eingliederungsmanagement. Im Gesundheitsmanagement ist mittlerweile eine breite Palette an Kursangeboten aufgelegt.
„Weiche“ Faktoren sind ein Zukunftsthema, das Recruiting ist es noch viel mehr. Bei einer Fluktuationsquote von neun Prozent sind rechnerisch jedes Jahr 250 neue Mitarbeiter zu finden. In hoch spezialisierten Berufen komplexer medizinischer Dienstleistungen die richtigen Leute einstellen zu können, wird zukünftig ein Erfolgsfaktor erster Güte sein. Deshalb kümmern sich zwei Referenten allein um dieses Thema und arbeiten dabei eng mit der Marketingabteilung zusammen. Längst ist es nicht mehr damit getan, offene Stellen per Zeitungsinserat auszuschreiben.

Wer auf dem Stellenmarkt als Unternehmen erfolgreich sein möchte, muss professionell die Online-Kanäle bedienen.

Die OSK baut mit ihrer neuen Homepage ein elektronisches Bewerberportal auf und organisiert entsprechend den Lauf der eingehenden Unterlagen. Zudem wird Facebook konsequent genutzt, um in der Branche auf die Vorzüge des Arbeitgebers OSK aufmerksam zu machen.

Effizienz und Qualität der Dienstleistungen nach innen sowie die Positionierung der OSK als attraktiver Arbeitgeber nach außen sind die Ziele des erneuerten Personalmanagements. Dass es der Geschäftsführung im Zukunftstarifvertrag geradezu zur Pflicht gemacht wurde, zeigt, wie hoch es auch von Gewerkschaften und Betriebsräten eingeschätzt wird. Entsprechend war das Engagement von allen Seiten, als es in den ersten Monaten des Jahres 2015 an die Umsetzung ging.

NEUE STRAHLENTHERAPIE IN RAVENSBURG

HIGHTECH UND MENSCHLICHKEIT

Mit der neuen Strahlentherapie ist ein weiterer wichtiger Meilenstein auf dem Weg zur Erneuerung des Krankenhauses St. Elisabeth in Ravensburg gesetzt.

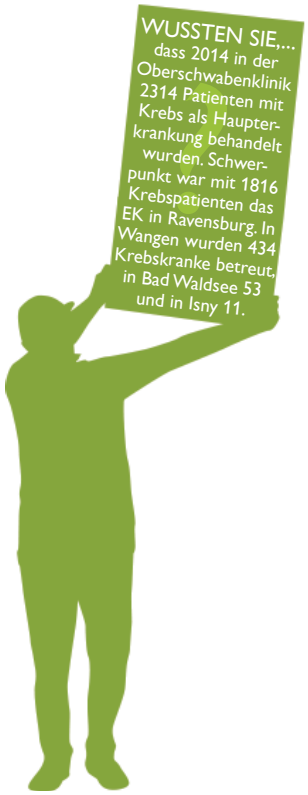
Neben den Konturen der Bettenhäuser und den Rohbauten des zweiten großen Bauabschnitts am EK wirkt das eingeschossige Gebäude an der Westseite des Areals fast unscheinbar. Doch es ist ein Haus, das es in sich hat. Mit der Qualität seiner neuen Strahlentherapie besitzt das EK ein weiteres Alleinstellungsmerkmal in der Gesundheitslandschaft der Region.

Zwölf Millionen Euro hat der Landkreis in die neue Strahlentherapie investiert. Neun Millionen Euro hat das Gebäude mit seinem lichtdurchfluteten Foyer und den angenehm gestalteten Aufenthaltsbereichen gekostet. Drei Millionen Euro wurden für Geräte investiert. Herzstück ist ein Linearbeschleuniger der neuesten Bauart, für den allein 2,5 Millionen Euro ausgegeben worden sind.

„Das Gerät kann einfach alles, was heutzutage in der Radioonkologie möglich ist", sagt Privatdozent Dr. Bernhard Berger, Chefarzt der Klinik für Radioonkologie.

Am 7. April 2015 ist der erste Patient mit dem neuen Gerät behandelt worden. Zuvor hatte es Ende März die offizielle Einweihung verbunden mit einem Tag der offenen Tür gegeben. Die Resonanz war hervorragend, rund 1000 Besucher interessierten sich für die neue Strahlentherapie.

Eigentlich sollte erst mit dem zweiten Abschnitt der EK-Erneuerung bis Ende 2017 verwirklicht werden. Doch dann erwies sich, dass der ältere der beiden Linearbeschleuniger dringend durch einen neuen ersetzt werden muss. Ein neues Gerät in alte Räume einzubauen und wenig später mit ihm umzuziehen, wäre äußerst aufwändig gewesen. Mit technischen Unwägbarkeiten an einer wichtigen Stelle im Leistungsgefüge des Krankenhauses leben zu müsse, wäre auf mehrere Jahre hinaus ebenfalls keine Option gewesen. Deshalb entschied der Kreistag, den Neubau der Strahlentherapie vorzuziehen.



Das Gebäude birgt Besonderheiten, die sich dem Besucher oder Betrachter nicht auf den ersten Blick erschließen. Die Therapieräume für die Linearbeschleuniger unterliegen den strengen Abschirmanforderungen der Strahlenschutzverordnung. Diese erfordern eine außergewöhnliche Bauweise.

Bis zu drei Meter dick sind die Mauern. Alle geforderten Grenzwerte werden nicht nur eingehalten, sondern deutlich unterschritten.

In Decken und Wänden wurde ein spezieller Strahlenschutzbeton verwendet. Zum Einsatz kommen zwei verschiedene Betonarten: Strahlenschutzbeton und Strahlenschutz-Barytbeton.

Durch die Verwendung des Betonzuschlags Baryt (Schwerspat) werden die Abschirmeigenschaften optimiert, so dass die Wandstärken insbesondere in den höher belasteten Nutzstrahlbereichen reduziert werden können. Da der Strahlenschutz-Barytbeton rund zehnmal teurer ist als herkömmlicher Strahlenschutzbeton, wird er nur dort eingesetzt, wo nicht ausreichend Platz zur Verfügung ist. Das Strahlenschutztor wiegt 21 Ton-

nen. Bewegt werden die Tore durch einen Motor mit einer Leistung von 0,37 kW, was etwa einem halben PS entspricht. Durch die Übersetzung des Getriebes (Übersetzungsverhältnis 1:100) reicht diese geringe Motorenleistung aus, um das mächtige Tor zu öffnen oder zu schließen. Bewegt wird es auf Rollen. Selbst bei einem Stromausfall lassen sich die Tore mit einer Handkurbel in weniger als 60 Sekunden öffnen.

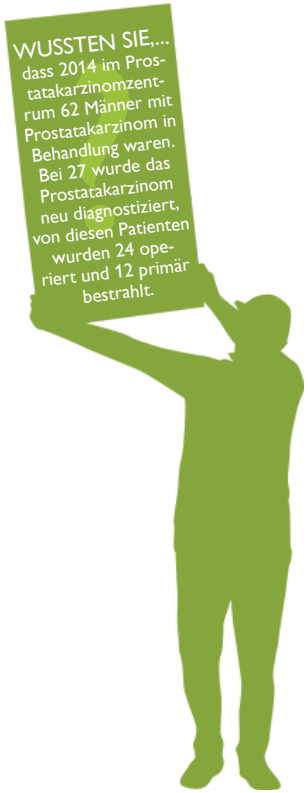
Würde man die beiden Therapieräume zusammen auf eine Waage stellen, käme das stolze Gewicht von 2000 Tonnen zusammen. In diesem Bereich befinden sich weitaus mehr Pfähle aus Stahlbeton als an anderen Stellen im Erdreich, um diese immense Last abzutragen.

Der neue Linearbeschleuniger schont noch besser als bisherige Geräte umliegendes Gewebe, hat eine höhere Dosierleistung und reduziert die Behandlungszeit für die Krebspatienten auf ein Minimum. Schnelligkeit ist in der Strahlentherapie wichtig für die Präzision. Die Patienten bewegen sich während der Therapie schon durch ihre Atmung ständig. Umso schneller das Gerät ist, umso präziser kann es den Tumor treffen.

Das EK verfügt über zwei Linearbeschleuniger. Der Austausch des zweiten Großgerätes ist mit dem Abschluss des 2. Großen Bauabschnitts im Jahre 2017 vorgesehen. Der mächtige Therapieraum im neuen Gebäude bleibt bis dahin vorerst leer. Bereits jetzt komplett erneuert wird auch die für die Behandlungsplanung notwendige Ausstattung, die unter anderem einen auch auf schwergewichtige Patienten ausgelegten Computertomographen (CT) umfasst.

Eine Besonderheit der Strahlentherapie in Ravensburg ist, dass sie eigene Betten in der Klinik führt.

Von den zuletzt jährlich rund 1200 Patienten werden etwa 300 stationär aufgenommen. Die Strahlentherapie ist ein unverzichtbarer Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums in Ravensburg, unter dessen Dach ein Brustzentrum, ein Darmzentrum und ein Prostatakarzinomzentrum arbeiten. 85 Prozent der Patienten der Strahlentherapie leiden an Krebs. Die Strahlentherapie wird darüber hinaus auch für gutartige Erkrankungen der Gelenke oder des Bindegewebes eingesetzt.



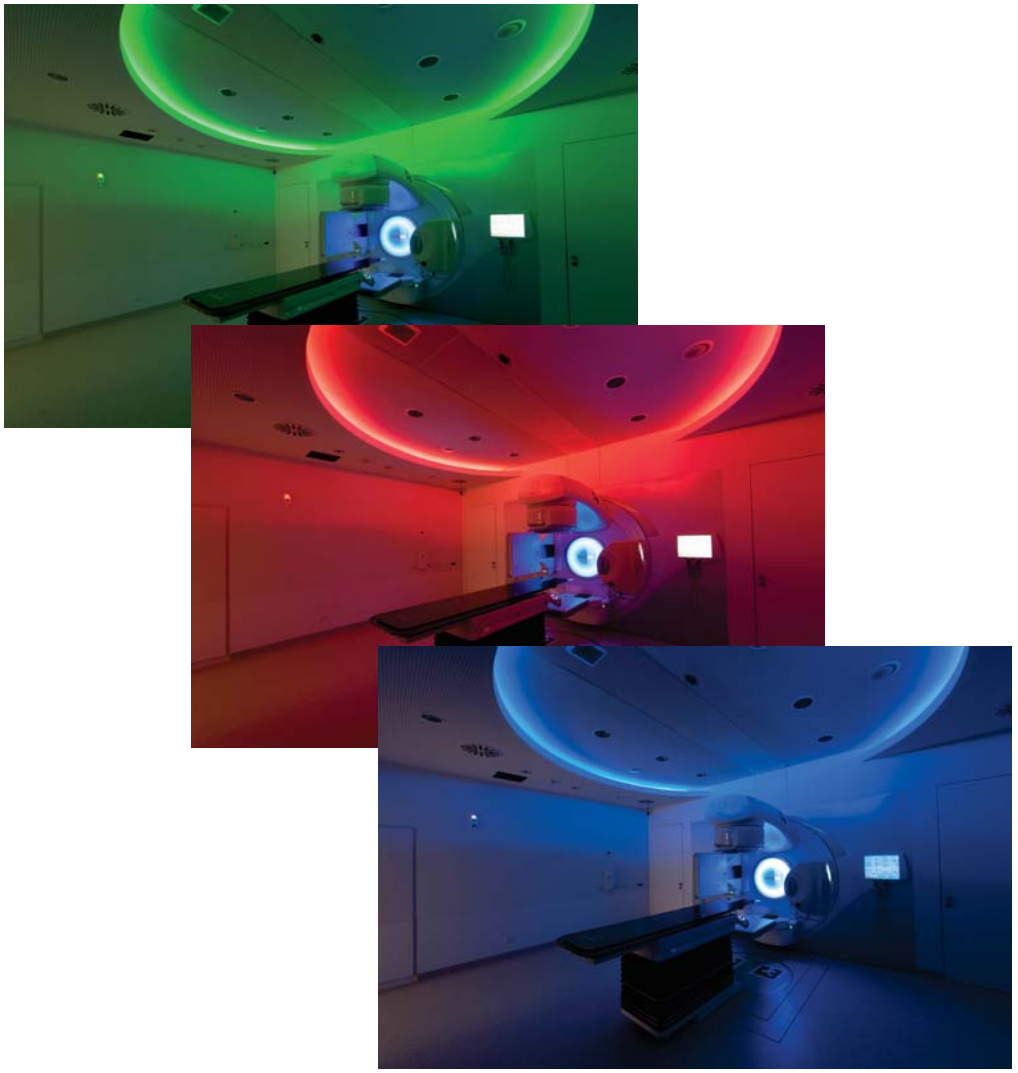
WAS IST NEU IN RAVENSBURG?

Hohe Präzision: Der neue Linearbeschleuniger verfügt über eines der feinsten Fokussierungssysteme der Welt und erlaubt damit die individuelle und schonende Anpassung der Strahlenfelder: sogenannte intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT).

Hohe Dosen: Die neue Planungs- und Gerätetechnik ermöglicht eine punktgenaue Bestrahlung mit hohen Einzeldosen: sogenannte stereotaktische Radiochirurgie. Zur Anwendung kommt diese zum Beispiel im Gehirn oder der Lunge.

Hohe Geschwindigkeit: Da auch während der Drehung des Linearbeschleunigers bestrahlt werden kann, sinkt die Behandlungsdauer pro Sitzung. Neben besserem Patientenkomfort wird eine höhere Präzision erreicht: sogenannte volumetric arc therapy (VMAT).

Hohe Treffsicherheit: Eine integrierte CT-Technik erlaubt in Echtzeit die Lageüberprüfung des Tumors und der umliegenden Organe. Falls nötig, können Behandlungstisch und Gerät nachjustiert werden, bevor die Behandlung beginnt. Dies ist besonders bei bewegten Tumoren wichtig: sogenannte image-guided radiotherapy (IGRT).



BAUPROJEKT KRANKENHAUS ST. ELISABETH

EXAKTE PLANUNG FÜHRT ZUM ERFOLG

Das „Jahrhundertprojekt“ des Landkreises Ravensburg schreitet mit großen Schritten voran. Die Gebäude des zweiten Bauabschnitts wachsen in die Höhe. Die neue Strahlentherapie ist nach Ostern 2015 bereits in Betrieb gegangen.

Das neue Bettenhaus und der vollständig erneuerte Funktions- und Behandlungsbau sind schon seit längerem fertig, die neuen Abläufe gut eingespielt. Bei den Patienten und Besuchern kommt das neue EK sehr gut an.

Das Krankenhaus St. Elisabeth bietet damit schon jetzt einen Standard in Behandlung und Patientenkomfort, der in der Region Maßstäbe setzt.

Die neue Radioonkologie ging als eigenständiges Teilprojekt dem 2. Bauabschnitt voraus. Im Rahmen dieser Baumaßnahme wurden neue Therapieräume aus Strahlenschutzbeton samt neuem Linearbeschleuniger sowie neue Funktionsbereiche realisiert. Das Gebäude ist so geplant, dass jederzeit der Einbau eines weiteren Beschleunigers möglich ist. So kann zukünftig flexibler auf veränderte Patientenzahlen reagiert werden.

Während in den neu in Betrieb genommenen Gebäuden der Arbeitsalltag bereits routiniert gemeistert wird, wachsen nebenan schon das zukünftige Notfallgebäude und das Frauen-Kinder-Zentrum in die Höhe.

Die Feinplanung für diesen 2. Bauabschnitt ist zum größten Teil abgeschlossen. In zahlreichen Workshops wurden alle wichtigen Betriebsabläufe zusammen mit den Mitarbeitern der betroffenen Abteilungen abgestimmt und simuliert. Damit die Beteiligten sich die Prozesse auch bildlich vorstellen konnten, wurden diese maßstabsgetreu mit Playmobil-Figuren nachgestellt. Durch die Visualisierung konnten relativ schnell mögliche Problemstellen erkannt, diskutiert und auch gelöst werden. Die Raumausstattungen wurden im Rahmen der Ausführungsplanung ebenfalls festgelegt. Waren für die Planung der Betriebsabläufe noch hauptsächlich die Grundrisse relevant, so rückten hier die Wandansichten der einzelnen Räume in den Mittelpunkt. Vom künftigen Standort der Möbel bis zur Position der einzelnen Steckdosen wurden alle Details abgestimmt. Dabei flossen auch die Erfahrungen aus dem ersten Bauabschnitt in die Planungen mit ein.

Kürzere Wege und effizientere Arbeitsabläufe werden immer wieder als eine der großen Errungenschaften des Neubauprojektes genannt. Nirgendwo wird das deutlicher werden als im neuen Notfallgebäude. Wenn das Gebäude im Jahr 2017 in Betrieb geht, werden die Zentrale Notaufnahme, die Intensivstationen und die Intensivüberwachung unter einem Dach vereint sein. Ein separater Notfallaufzug führt dann vom Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach bis in die Notaufnahme im Erdgeschoss und verbindet alle Ebenen miteinander.

Transporte von schwerverletzten Patienten vom Landeplatz in die Notaufnahme oder von der Notaufnahme auf die Intensivstationen können so in kürzester Zeit bewältigt werden.

Die unzähligen Fahrten mit dem Krankentransportwagen zwischen Hubschrauberlandeplatz und Notaufnahme werden dann der Vergangenheit angehören.

Auch Patienten, die selbstständig in die Notaufnahme kommen, werden es zukünftig wesentlich einfacher haben sich zurechtzufinden. Der Weg wird dann in gerader Linie über den Haupteingang direkt zur Leitstelle der neuen Notaufnahme führen.

Notfallpatienten, die nachts eingeliefert werden und für die ein stationärer Aufenthalt notwendig wird, können kurzfristig in einer sogenannten Aufnahmestation betreut werden. Diese spezialisierte Kurzzeitpflege wird räumlich direkt an die zentrale Notaufnahme angeschlossen sein. Die Verlegung auf die Allgemeinpflegestation erfolgt dann erst am nächsten Morgen, sobald die zuständige Fachabteilung ermittelt wurde und ein freies Bett zur Verfügung steht. Durch diese Vorgehensweise werden die Nachtschichten auf den Stationen wesentlich entlastet.

Zusätzlich werden im neuen Notfallgebäude auch die Palliativpflegestation sowie die neue Schwerkrankenpflegestation und die Gerontopsychiatrie untergebracht sein. Auf der Schwerkrankenpflegestation werden vor allem ältere Patienten betreut, die aufgrund einer demenziellen Begleiterkrankung einer intensiven Fürsorge und Betreuung bedürfen. Die Gerontopsychiatrie wird vom Zentrum für Psychiatrie (ZfP) betrieben und eng mit der Schwerkrankenpflege zusammen arbeiten.

Die Oberschwabenklinik ist damit optimal auf die Herausforderungen vorbereit, die die demografische Entwicklung in Deutschland an die Krankenhäuser stellen wird.

Neben dem Notfallgebäude entsteht im Rahmen des 2. Bauabschnittes auch das Frauen-Kinder-Zentrum. Die Frauenheilkunde, die Geburtshilfe, die Kinderintensivstation sowie die Wochenbettpflege werden dort in direkter Nachbarschaft zueinander untergebracht sein. Die Geburtshilfe wird neben den drei Kreißsälen auch über einen eigenständigen Sectio-OP verfügen. Damit kann zukünftig der komplette Behandlungsablauf, von der Voruntersuchung bis zur Betreuung des Neugeborenen auf der Kinderintensivstation, in einer Ebene des Frauen-Kinder-Zentrums abgebildet werden. Diese räumliche Nähe bietet insbesondere bei der komplexen und zeitkritischen Betreuung von Frühgeburten und Risikoschwangerschaften unschätzbare Vorteile und wird die hohe Qualität der medizinischen Leistungserbringung weiter steigern.

Des Weiteren wird die gesamte Kinderklinik in das neue Frauen-Kinder-Zentrum einziehen. Bisher sind die Kinderheilkunde sowie die Kinderpflegestationen in getrennt stehenden Gebäuden untergebracht. Nach dem Umzug stehen der Kinderklinik dann alle diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten des EK zur Verfügung, ohne dass wie bisher ein Krankentransportwagen eingesetzt werden muss.

Ist der 2. Bauabschnitt abgeschlossen, wird eine großzügige Eingangshalle aus Glas alle vier Gebäudeteile miteinander verbinden. Dann befinden sich alle Abteilungen des Krankenhauses St. Elisabeth unter einem Dach, umgeben von weitläufigen Grünanlagen. Das bisher Geleistete vermittelt einen sehr guten Eindruck davon, wie das neue EK in nicht allzu langer Zeit aussehen wird.

Nach der Vollendung des 1. Bauabschnittes wurden an der Nordseite der neuen Gebäude auch die Außenanlagen fertiggestellt.

Wo vor nicht allzu langer Zeit noch Baucontainer standen, laden nun Grünflächen mit zahlreichen Bäumen, Wegen und Sitzbänken zum Verweilen und Entspannen ein.

Herzstück der neuen Parkanlage bildet ein 2000 m² großer Teich. Dieser ist nicht nur optisch ansprechend, sondern in seiner Funktion als Rückhaltebecken auch technisch notwendig. Das Niederschlagswasser, das auf die Gebäudedächer und befestigten Flächen des neuen EK fällt, wird in dem kleinen See aufgefangen und anschließend kontrolliert in das öffentliche Kanalnetz eingeleitet. Gerade bei Starkregenereignissen wie sommerlichen Gewittern wäre die Kanalisation sonst nicht in der Lage, die Wassermengen aufzunehmen. Ein mit der Rückhaltung des Oberflächenwassers verbundener weiterer Vorteil liegt in der Reduktion der Abwassergebühren der OSK.

Der Teich hat darüber hinaus auch eine positive Auswirkung auf das Kleinklima seiner Umgebung. Durch die große Oberfläche verdunstet Wasser, was im Sommer einen kühlenden Effekt hat und von Patienten und Passanten als angenehm empfunden wird.

Zu den neugestalteten Außenanlagen gehört auch eine große bestuhlte Terrasse, die sich direkt an die Mitarbeitercafeteria anschließt. Bei schönem Wetter können somit auch die Gäste der Cafeteria ihre Zeit im Freien verbringen und von dieser neuen grünen Oase profitieren.

Der zweite Bauabschnitt:
Gesamtinvestition: 117 Millionen Euro
Förderung des Landes: 64 Millionen Euro
Investitionen der OSK für Medizintechnik: 17 Millionen Euro
Strahlentherapie: 12 Millionen Euro, davon 3,5 Millionen Euro für Geräte.

HOMEPAGE UND FACEBOOK

VISITENKARTE IM WELTWEITEN NETZ

Die Homepage ist im Zeitalter des world wide web die Visitenkarte eines Unternehmens. Aus ihr muss mehr hervorgehen als nur die sachliche Aufzählung gebotener Leistungen. Es geht um Image, Atmosphäre und es geht um Emotionen.

Als die OSK zuletzt 2006 ihre Website neu aufgesetzt hatte, war sie eine der innovativsten der Branche. Nach acht Jahren, im Web-Zeitalter fast eine Generation, wirkte sie angestaubt. Mit dem Relaunch 2015 wagt sich die OSK mit ihrer Homepage erneut auf neue Wege. Flankiert diesmal von einem Facebook-Auftritt mit rasant wachsender Reichweite.

Es geht um Menschen. Kranke Menschen suchen nach einem Haus, in dem fachlich hoch qualifizierte Menschen ihnen helfen können, wieder gesund zu werden. Ein Krankenhaus ist wie kaum ein anderer Betrieb geprägt von jenen, die in ihm arbeiten. Leistungsfähige Medizintechnik und in hohem Maße prozessoptimierte Abläufe sind das eine. Zuwendung, Vertrauen und Fürsorge sind das andere.

Ein Krankenhaus, das bei den Menschen ankommen will, muss neben dem fachlichen Können genauso die menschliche Kompetenz in den Vordergrund rücken.

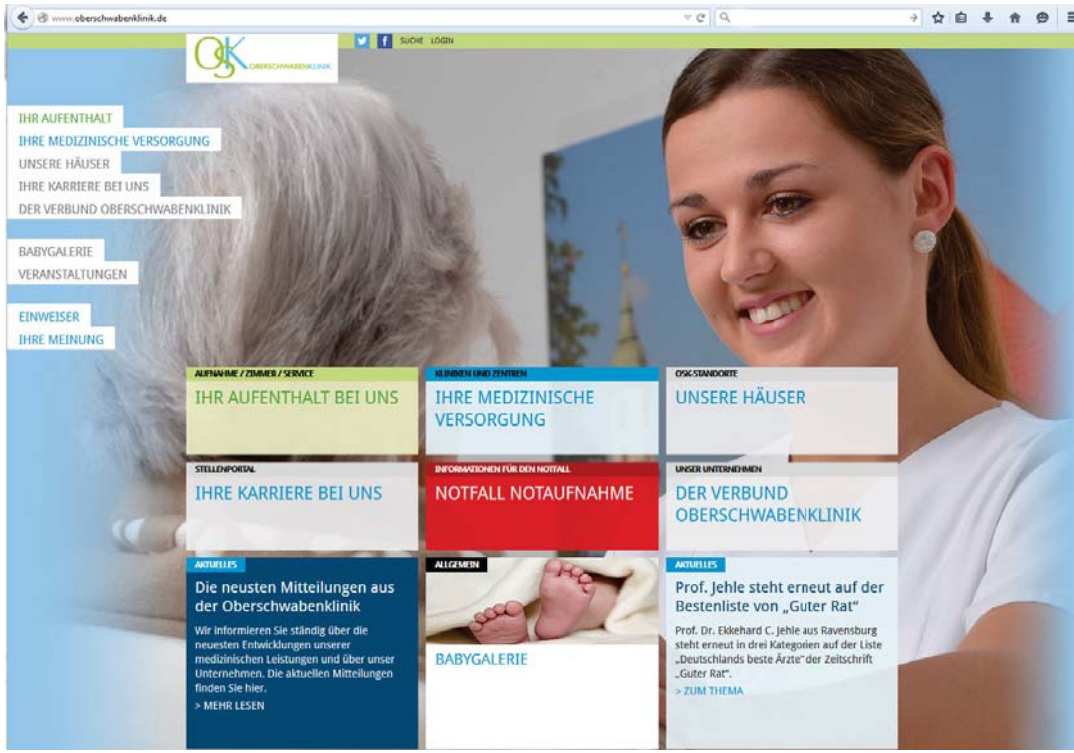
Auf der www-Visitenkarte muss das zum Ausdruck kommen.

Die Homepage des Jahres 2006 war in damals üblicher Manier auf die Darstellung einzelner Häuser angelegt. Heute geht es um einen echten Verbund mit einem abgestuften Versorgungskonzept. Aufgebaut war der Auftritt vor acht Jahren nach innerbetrieblichen Organisationseinheiten. Heute suchen die Menschen indikationsbezogenen nach zusammenhängenden Leistungsbereichen. Medizinische Fachlichkeit stand früher ganz alleine im Vordergrund. Heute spielen die „weichen" Faktoren eines Krankenhauses wie Atmosphäre und Hotelqualität eine zunehmend wichtigere Rolle. Mauern und Apparate prägten 2006 das Bild. 2015 sind es die Gesichter von Menschen.

Mit der wirtschaftlichen Erneuerung der OSK ging zum Jahreswechsel 2014/15 eine Erneuerung ihrer Optik im Netz einher. Vier Agenturen hatten im Vorfeld ihre Entwürfe präsentiert. Es waren teils ganz unterschiedliche Ansätze, wie sich ein Krankenhaus nach außen darstellen kann. Strategien wurden entworfen, wie eine Klinik Kompetenz vermitteln und zugleich Sympathie gewinnen kann.

Wie weit darf Werbung für eine Klinik gehen? Wie müssen die Gewichte zwischen Medizin und „leichten" Themen verteilt sein? Was steht im Vordergrund – das Gesicht handelnder Menschen oder aber die Qualität der apparativen Ausstattung? Wie tief muss beziehungsweise darf die medizinische Fachlichkeit gehen? Das waren Fragen, die in der Jury intensiv diskutiert wurden. Geschäftsführung, Marketingabteilung sowie Vertreter von Betriebsrat, Ärzteschaft und Pflege brachten ihre unterschiedlichen Blickwinkel ein. Die Wahl fiel auf den Entwurf der Offenburger Agentur konzept&design Michael Schebesta. Vor allem seine Grundidee, dass Menschen die Homepage prägen und sich schon auf diesem Kommunikationsweg eine Beziehung aufbauen kann, überzeugte.

An Ostern 2014 begann die Umsetzung. Weihnachten mit dem neuen Auftritt am Netz zu sein, lautete das ehrgeizige Ziel. Layouts und immer wieder neue Ideen lieferte Michael Schebesta. Für die technische Umsetzung sorgte die Agentur web's Edit aus Ravensburg. Entstanden ist ein Auftritt, der die Akzente in vielerlei Hinsicht anders und neu setzt. Fachliche Zusammenhänge prägen die inhaltliche Struktur. Die Gesichter der verantwortlichen Ärzte, ins Bild gesetzt von dem Ravensburger Fotodesigner Derek Schuh, dominieren die Optik.



Nicht Geräte und Mauern sorgen für den Blickfang, sondern über alle Berufsgruppen hinweg die Menschen, auf die der Patient im Krankenhaus trifft.

In einer Zeit, da ein Internetanschluss zum Standard in fast jedem Haushalt gehört, ist eine Homepage auch ein Servicekanal. Was viele andere Institutionen an Kundenfreundlichkeit im Netz vormachen, kann auch ein Krankenhaus. Serviceelemente gehören zu den Standards auf den Seiten jeder einzelnen Klinik.

Eine Homepage hat heutzutage fast jede Klinik. Aber muss/darf sich ein Krankenhaus auch in den sozialen Medien engagieren? Social Media gilt vielen als marktschreierisch, als Instrument der Selbstentblößung, als Gegenpol zur gerade für eine Klinik gebotenen Diskretion. Dennoch ist die OSK auf Facebook vertreten. Denn es kommt auf die Themen an. Hier finden auch Nachrichten ihr Publikum, denen für das eingefahrene Mediengeschäft die Inhaltsschwere fehlt. Dies gilt für die von Scherzbolden in den neuen Teich am EK eingesetzten gelben Badeenten genauso wie für die Bildergalerie vom Auftritt der Teddybärenklinik bei „Ravensburg spielt". Personalities aller Art finden auf Facebook reißenden „Absatz". Jede Geschichte, die sich um Personen rankt, wird sehr schnell tausendfach geklickt. Sei es die Geburt von Drillingen, die Stammzellspende eines Chefarztes oder ein Gitarre spielender Patient. Social media erfordert eine neue, andere Art der Öffentlichkeitsarbeit.

Wer das Medium als Recyclingkanal von Pressemitteilungen missversteht, wird sich schnell ernüchtert abwenden. Heute ein Click, morgen Patient, diese schnelle Abfolge funktioniert natürlich ebenfalls nicht. Doch wer ein Gesundheitsunternehmen schon kennt, wer mit ihm bereits medial Kontakt hatte, wird sich im Falle eines Falles eher für dieses als für ein anderes entscheiden. Darauf zielt das Engagement in den sozialen Medien. Wer ihre Spielregeln annimmt, erreicht schnell höchste Reichweiten. Die OSK freut sich über hunderttausende von Kontakten im Jahr. Es gibt nur eine Instanz, die über den Erfolg der Öffentlichkeitsarbeit im Netz entscheidet: das Publikum.

MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN

VERZAHNTE VERSORGUNG AUS EINER HAND

Mit ihren Medizinischen Versorgungszentren rundet die Oberschwabenklinik ihre Angebote im ambulanten Bereich ab. Die OSK bietet den Patienten eine eng verzahnte ambulante und stationäre Versorgung aus einer Hand.

Das 2007 gegründete MVZ im Westallgäu mit den Standorten Wangen und Isny erfreut sich einer ungebrochen wachsenden Nachfrage durch die Patienten. Am 1. Januar 2015 ist auch in Ravensburg ein MVZ der OSK in Betrieb gegangen. Es hatte einen hervorragenden Start.

13 802 Patienten sind 2014 im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) der OSK im Westallgäu behandelt worden. Das sind 244 mehr als ein Jahr zuvor und bedeutete einen neuen Rekord. 10 201 Patienten suchten die Ärzte am Hauptstandort in Wangen auf, 3601 besuchten die Nebenbetriebsstätte in Isny. Seitdem die OSK vor sieben Jahren mit der MVZ GmbH ihre erste Tochtergesellschaft ins Leben gerufen hat, ist sie beständig auf Wachstumskurs.

Medizinische Versorgungszentren sind in der Region noch eher die Ausnahme. „Praxis“ ist in der Bevölkerung ein weitaus geläufigerer Begriff. Dabei arbeitet ein MVZ ganz ähnlich wie eine niedergelassene Praxis.

Es ist eine Einrichtung der ambulanten medizinischen Versorgung. Die Patienten können entweder von sich aus und nur mit ihrer Versichertenkarte oder aber mit einer Überweisung ihres Haus- oder Facharztes ins MVZ kommen. Hier werden sie empfangen und behandelt wie in einer niedergelassenen Praxis auch.

Die kleinen Unterschiede spielen sich oft unbemerkt von den Patienten im Hintergrund ab. Ein MVZ muss eine Personengesellschaft, eine eingetragene Genossenschaft oder wie im Falle der Tochtergesellschaften der OSK eine GmbH sein. Die Patienten finden in einem MVZ mehrere Fachrichtungen vor. Es müssen mindestens zwei unterschiedliche vertragsärztliche Sitze eingebracht worden sein, damit die Kassenärztliche Vereinigung die Gründung eines MVZ genehmigt.

Sowohl am Hauptstandort des MVZ in Wangen als auch an der Nebenbetriebsstätte in Isny bietet die OSK die Fachrichtungen Orthopädie und Chirurgie an. Ärztlich geleitet wird das MVZ von dem Chirurgen Dr. Klaus Gerster. Neben der ambulanten Grundversorgung decken die verschiedenen Ärzte ein breites Spektrum hoch spezialisierter Gebiete ab, zu denen die Bevölkerung ohne eine Krankenhausüberweisung Zugang hat. Im MVZ tätig sind der Handchirurg Andreas Halder, der Kniespezialist Dr. Günther Waßmer, die Sportmedizinerin Dr. Astrid Welisch und seit 1. April 2015 auch der auf Schultereingriffe spezialisierte Dr. Richard Bader. Der frühere Chefarzt der Chirurgie am Krankenhaus Leutkirch ist zur OSK ins MVZ zurückgekehrt und sowohl in Wangen als auch in Isny tätig.

In Wangen bietet das MVZ der OSK zusätzlich die Radiologie an. Das Fach vertritt Dr. Bernhard Eder. Er deckt die gesamte Röntgendiagnostik einschließlich CT-Untersuchungen sowie Mammografie und Sonografie ab.

In Wangen und in Isny ist das MVZ durch die Berufsgenossenschaften als D-Arzt-Praxis für die Versorgung von Schul-, Arbeits- und Wegeunfällen zugelassen. Die berufsgenossenschaftliche Unfallversorgung ist eine wichtige Aufgabe des MVZ der OSK. 2323 Patienten kamen 2014 nach einem Schul-, Arbeits- oder Wegeunfall ins MVZ, davon 1453 nach Wangen und 870 nach Isny. Die OSK leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur ambulanten Versorgung von Unfallopfern, die nicht so schwer verletzt sind, dass sie in die Notaufnahme eines Krankenhauses gebracht werden müssen. Das MVZ arbeitet in Isny auch nach der Schließung des stationären Krankenhausbetriebes in seinen bisherigen Räumen im Gebäude an der Wilhelmstraße in vollem Umfang weiter.

Seit März 2013 arbeiten zwei Chefärzte des Krankenhauses anteilig im Wangener MVZ: der Orthopäde und Unfallchirurg Dr. Günther Waßmer sowie der Allgemein- und Visceralchirurg Dr. Franz Immler. Umgekehrt ist die früher nur im MVZ tätige Orthopädin, Chirurgin und Sportmedizinerin Dr. Astrid Welisch mittlerweile Oberärztin in der Unfallchirurgie des Krankenhauses Wangen, steht aber noch immer mit einem Anteil ihrer Beschäftigungszeit auch dem MVZ zur Verfügung. Die Ärzte sorgen damit für eine ideale Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung auf kürzesten Wegen.

Insbesondere bei der Behandlung von Unfällen können sich die Patienten des MVZ darauf verlassen, dass im Bedarfsfall der gesamte Hintergrund einer leistungsfähigen Klinik bereit steht.

Das MVZ im Westallgäu hat das Geschäftsjahr 2014 mit einem Minus von 221 000 Euro abgeschlossen. Das Defizit ist vor allem in den Vorhaltungen für die BG-Versorgung in Isny begründet. Dem stehen innerhalb des OSK-Verbundes deutlich höhere Erlöse aus den Überweisungen von Patienten aus dem MVZ ins Krankenhaus gegenüber. Viele Patienten schätzen diese enge Verbindung und nutzen sie. Ein Patient, der im MVZ diagnostiziert worden ist, kann sich aber gemäß dem Prinzip der freien Arztwahl für seine weitere Behandlung auch jederzeit für eine andere Klinik entscheiden.

Am 1. Januar 2015 ist in Ravensburg das zweite MVZ der OSK in Betrieb gegangen. Bereits in den ersten drei Monaten haben über 2000 Patienten den Orthopäden Konrad Zahniel und den Allgemeinarzt Peter Weeber aufgesucht. Ein leichterer Zugang für orthopädische Patienten zu den Leistungen der OSK sowie die Etablierung eines neuen medizinischen Schwerpunktes im Bereich der konservativen Orthopädie sind die Beweggründe gewesen, das MVZ zu gründen. Die vom ärztlichen Leiter des MVZ, Konrad Zahniel, vertretene konservative Orthopädie bildet eine ideale Ergänzung des Leistungsspektrums der orthopädischen Klinik im Krankenhaus. Operiert wird in der OSK nur, wenn es medizinisch unbedingt notwendig ist. Vor einer Operation soll immer der Versuch stehen, ein Leiden konservativ zu therapieren.

Die OSK betrachtet ihre Medizinische Versorgungszentren als Ergänzungen zu den Angeboten ihrer Krankenhäuser, nicht aber als Konkurrenz zu den niedergelassenen Ärzten. Im Gegenteil sind die MVZ Teil eines Versorgungsnetzwerkes, in dem die OSK vertrauensvoll mit den niedergelassenen Ärzten zusammenarbeitet.

NOTAUFNAHMEN

AM ANSCHLAG MIT BAGATELLFÄLLEN

Bundesweit stehen die Notaufnahmen der Krankenhäuser wegen der Unterfinanzierung ihrer Leistungen in der Diskussion.

Auch die OSK muss in der Notfallversorgung jährlich intern rund 3,5 Millionen Euro zuschießen. Geld, das in anderen Bereichen des Unternehmens erst einmal wieder erwirtschaftet werden muss.

In die Notaufnahmen der Häuser kommen unverändert immer mehr Patienten. 53 680 Notfälle sind 2014 stationär oder ambulant versorgt worden. Dies bedeutet gegenüber 2013 erneut eine Steigerung um fast 1901 Fälle oder 3,7 Prozent. Stark in Anspruch genommen war vor allem wieder die Notaufnahme im EK mit 32 853 Patienten. Gegenüber dem Vorjahr waren es 1601 Fälle oder 5,1 Prozent mehr. Zum Vergleich: Im Jahre 2006 versorgte EK noch 21 129 Notfallpatienten. Innerhalb von acht Jahren beträgt die Steigerung damit 55 Prozent.

Einen deutlichen Zuwachs bei den Notfallpatienten, der jedoch vor allem auf die Strukturänderungen im Westallgäu mit dem Wegfall der Notaufnahmen in Isny und Leutkirch zurückzuführen ist, gab es auch in Wangen. Hier wurden 13 703 Notfälle versorgt, 2137 (18,5%) mehr als 2013. Eine deutliche Steigerung von 5957 auf 6707 (+12,6 %) gab es auch in der Notfallversorgung des Krankenhauses Bad Waldsee.

Doch nimmt die Zahl der Notfälle tatsächlich so dramatisch zu?

Noch eines beklagen Krankenhäuser in der Bundesrepublik unisono: Es suchen immer mehr Bagatellfälle Hilfe in den Notaufnahmen.

Nur selten geben Patienten offen zu, warum sie mit einer banalen Erkältung in die Notaufnahme anstatt zu ihrem Hausarzt gehen. Zu langes Warten auf einen Termin ist einer der genannten Gründe. Ein Anderer: Die Praxis des Hausarztes hat geschlossen. In den Notaufnahmen der OSK werden alle behandelt. Keiner wird abgewiesen.

Deutlich hat sich diese Entwicklung am Rosenmontag gezeigt. In allen Notaufnahmen der OSK herrschte Hochbetrieb. Die Rufbereitschaft musste aktiviert werden. Und dennoch waren die Ärzte und die Pflegfachkräfte am Anschlag. Es lag nicht an ausufernden Fasnetsfeiern, sondern an der Grippewelle, die die Region heftig heimsuchte. Viele der Hilfesuchenden waren also nicht ernsthaft verletzt, sondern litten an Erkältungssymptomen. Erschwerend kam hinzu, dass viele niedergelassene Ärzte an diesem Tag ihre Praxis geschlossen hatten.

Das gleiche Bild zeigte sich über die Weihnachtsfeiertage bis einschließlich dem 6. Januar, als ebenfalls viele Arztpraxen geschlossen hatten. Das Team der Ärzte und Pflegekräfte in der Notaufnahme des EK hatte eigens eine Statistik für die Feiertagsphase geführt. In den 18 Tagen zwischen Weihnachten und Dreikönig suchten nicht weniger als 3206 Patienten die Notaufnahme auf, das waren im Schnitt 178 täglich. Elf Verletzte kamen nach Verkehrsunfällen, in 47 Fällen bestand der Verdacht auf Herzinfarkt. Mit Feuerwerksverletzungen, die man im Zusammenhang mit Silvester gehäuft in der Notaufnahme vermuten würde, kam nur ein einziger Patient. Ganz überwiegend hat es sich über die Feier- und Brückentage hinweg um leichtere Fälle gehandelt. Die aber, so das Resümee, die Notaufnahmeteams an ihre Grenzen brachten.

Nachdem die OSK in einer Pressekonferenz ihre „Weihnachtsstatistik“ öffentlich gemacht hatte, war das Medieninteresse groß. Die Schwäbische Zeitung hat das Thema auf Seite 3 aufgegriffen. Das Südwestfernsehen widmete der Notaufnahme am EK einen Beitrag. Die Westallgäuer Zeitung hat für ihr Magazin „Gesundheit“ die Arbeit des Sicherheitsdienstes portraitiert.

Kosten in Höhe von rund 130 Euro verursacht so ein Bagatellfall. Die Kostenträger erstatten aber nur 30 Euro.

Bei jedem nicht zwingenden Notfall, der in einer Notaufnahme behandelt wird, macht das Krankenhaus also einen Verlust von 100 Euro.

Bewährt hat sich allerdings die räumliche Nähe zwischen der Notaufnahme und der Notfallpraxis der kassenärztlichen Vereinigung im EK. Konrad Zahniel und Peter Weeber hatten am Rosenmontag Dienst in der KV-Notfallpraxis in Ravensburg. Da die Räumlichkeiten im EK an diesem Tag nicht verfügbar waren, versorgten sie die Patienten in ihren Räumen des Medizinischen Versorgungszentrums der OSK im Ärztehaus. Mit 124 Patienten behandelten die beiden Mediziner deutlich mehr als an anderen Tagen. Die Kollegen der Notaufnahme schickten ihnen leichtere Fälle, was im EK wenigstens zu einer gewissen Entlastung sorgte.

Und noch eine Entwicklung bereitet den Krankenhäusern sorgen. Immer mehr Patienten werden renitent. Sie beschimpfen Ärzte, Pflegekräfte und die Mitarbeiter der Rettungsdienste. Tätliche Übergriffe nehmen zu. Selbst Ärztinnen und Krankenschwestern sind vor körperlichen Angriffen nicht mehr sicher. In der Notaufnahme des Krankenhauses St. Elisabeth ist bereits seit 2009 ein Sicherheitsdienst im Einsatz. Jede Nacht sind drei Sicherheitskräfte zum Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Notaufnahme im Einsatz. Auch diese Kosten werden nicht von den Kostenträgern erstattet. Die Oberschwabenklinik muss sie selbst tragen.

STANDORTREFORM

EIN STARKES HAUS FÜR DAS WESTALLGÄU

Die Standortreform der Oberschwabenklinik im Westallgäu ist abgeschlossen. Zur Jahresmitte 2014 konnte nach einem langen Rechtsstreit zwischen Stadt und Landkreis die stationäre Versorgung in Isny aufgegeben werden.

Zuvor hatte bereits Ende 2013 das Krankenhaus Leutkirch geschlossen. Die OSK konzentriert die stationäre Versorgung in diesem Teil des Landkreises Ravensburg nun ganz auf ihr Haus in Wangen. Durch die unverändert bestehenden Notarztstandorte in Leutkirch und in Isny hat es an der notärztlichen Versorgung der Bevölkerung im Westallgäu keine Abstriche gegeben.

Ins Krankenhaus Wangen, aber auch nach Bad Waldsee kommen nun deutlich mehr Patienten aus dem Raum Leutkirch - Bad Wurzach - Isny. Trotz der Schließungen ist es gelungen, einen großen Teil der Patienten aus diesem Raum in der OSK zu halten.

Über drei Viertel der stationären Fälle und über 70 Prozent der Notfallpatienten gehen nach wie vor in die Häuser der Oberschwabenklinik.

Zahlen, die belegen, dass die OSK unverändert großes Vertrauen im Westallgäu genießt.

9685 Patienten sind im Jahre 2014 im Krankenhaus Wangen stationär versorgt worden. Das waren 270 mehr als im Jahr zuvor und 361 mehr als im Wirtschaftsplan der OSK unterstellt. Dass das wirtschaftliche Ziel dennoch leicht verfehlt wurde und die Erlöse hinter den Erwartungen zurückblieben, lag nicht zuvorderst am Patientenzustrom. Vielmehr ist die durchschnittliche Fallschwere etwas zurückgegangen. In den chirurgischen Fächern sind die schwerer erkrankten Menschen noch nicht in dem erwarteten Maße nach Wangen gekommen.

In den ersten Monaten des Jahres 2015 hat sich der Patientenzuwachs in Wangen nochmals deutlich verstärkt. Und es gab sowohl in der Allgemein- und Viszeralchirurgie als auch in der Orthopädie und Unfallchirurgie bei der durchschnittlichen Fallschwere ein deutliches Plus. Die in Wangen gebotene Versorgungsqualität beginnt sich für das Unternehmen auch wirtschaftlich auszuzahlen.

Wie werden sich die Patientenströme im Westallgäu durch die Schließung zweier Standorte verändern? Das war im Vorfeld eine viel diskutierte Frage mit zunächst vielen Unbekannten. Im Jahre 2012, an dessen Ende der Kreistag die Schließungen von Leutkirch und Isny beschlossen hat, waren in allen Häusern der OSK aus den Städten Leutkirch, Isny und Bad Wurzach 5660 Patienten stationär versorgt worden. Im Jahre 2014 waren es 4360 und damit immerhin 77 Prozent der zwei Jahre zuvor erreichten Zahl aus dem genannten Versorgungsgebiet.

Aus dem Stadtgebiet Leutkirch kamen 2012 insgesamt 2627 stationäre Patienten in ein Haus der OSK. Gut die Hälfte von ihnen (1406) hatte das Haus am Ort direkt in Leutkirch aufgesucht. Im Jahre 2014, als das Krankenhaus Leutkirch ganzjährig nicht mehr zur Verfügung stand, kamen noch 1679 Leutkircher in die OSK. Fast zwei Drittel der Patientenzahl aus der Stadt Leutkirch konnte damit gehalten werden. 1317, fast 500 mehr als 2012, sind in Wangen behandelt worden. In Bad Waldsee hat sich die Zahl der stationären Leutkircher Patienten mit 48 gegenüber 2012 verdreifacht.

Nachdem das Krankenhaus Isny erst zum 30. Juni 2014 geschlossen wurde, liegt für das Versorgungsgebiet Isny ein Vergleich auf Basis der zweiten Halbjahre 2012 und 2014 auf der Hand. 524 Isnyer wurden von Juli bis Dezember 2014 in einem OSK-Haus stationär versorgt, 242 weniger als im gleichen Zeitraum 2012. Einen deutlichen Zuwachs an Isnyer Patienten hat es Krankenhaus Wangen gegeben. Hier wurden im zweiten Halbjahr 2014 455 Isnyer versorgt, 119 mehr als zwei Jahre zuvor. Keine Veränderung hat es im Vergleich von 2012 und 2014 in der Gesamtzahl der Patienten aus Bad Wurzach gegeben. Die Schließung von Leutkirch hat vielmehr zu einer Verlagerung sowohl nach Bad Waldsee und ans EK nach Ravensburg geführt. In Ravensburg sind 2014 knapp 600 Bad Wurzacher und damit ein Fünftel mehr als 2012 behandelt worden. In Bad Waldsee waren es

635 und damit über ein Drittel mehr als 2012.

An Notfallpatienten sind im Jahre 2014 aus dem Raum Leutkirch - Bad Wurzach - Isny 5951 Menschen in die Notaufnahme eines OSK-Hauses gekommen. Dies waren 76 Prozent der Notfallpatienten des Jahres 2012. Rund 2000 Bad Wurzacher kamen 2014 in eine OSK-Notaufnahme, gegenüber 2012 fast keine Veränderung. Aus Leutkirch kamen 2216 Notfallpatienten, 58 Prozent der Zahl aus dem Jahre 2012 (3804). Für Isny wird zum Vergleich wieder das zweite Halbjahr herangezogen. 933 Menschen aus der Stadt hatten 2012 eine OSK-Notaufnahme aufgesucht, 737 und damit 79 Prozent kamen 2014 auch nach Schließung des stationären Betriebes in Isny aus der Stadt in ein OSK-Haus.

Die Notfallversorgung im Westallgäu hat sich deutlich nach Wangen verlagert.

3298 Patienten der Notaufnahme kamen 2014 aus Leutkirch, Isny oder Bad Wurzach, exakt drei Mal so viel wie zwei Jahre zuvor. Dies war vor allem auf die 1941 Notfallpatienten aus Leutkirch zurückzuführen, eine Vervierfachung gegenüber 2012. Aus Isny kamen 1016 Notfallpatienten nach Wangen, etwa doppelt so viele wie zwei Jahre zuvor. Die Bad Wurzacher orientieren sich demgegenüber auch in der Notfallversorgung nach Bad Waldsee. Dort stieg die Zahl der Notfallpatienten aus der Nachbarsadt gegenüber 2012 fast um die Hälfte auf 1108. Notfälle aus Leutkirch oder Isny fallen in Bad Waldsee kaum ins Gewicht.

Reichen bei nur noch einem Standort im Westallgäu die Betten? Auch das eine vieldiskutierte Frage im Herbst 2012 und den Monaten danach. Eine Art „Stresstest“ hatte die OSK zu Jahresbeginn 2015 angesichts einer Erkrankungswelle zu bestehen, die weite Teile der Bevölkerung erfasst. Die Häuser sind voll belegt gewesen. Doch kein Notfallpatient wurde abgewiesen. In geringem Maße waren Verlegungen zwischen den OSK-Häusern vonnöten, wobei sich die Stärke eines echten Verbundes mit einem abgestuften Versorgungskonzept zeigte. In einigen Fällen mussten geplante Behandlungen verschoben und die betroffenen Patienten auf einen späteren Termin vertröstet werden.

Insgesamt aber hat sich gezeigt, dass die OSK flexibel genug reagieren kann, um ihrem Versorgungsauftrag auch in einer solchen Situation nachzukommen.

Wobei im konkreten Fall oft weniger knappe Bettenkapazitäten als vielmehr Erkrankungen auch in der Belegschaft zu Engpässen führten.

Was die Bettenkapazität im Westallgäu betrifft, ist eine Entspannung bereits in Sicht.

2016 beginnt der Eigenbetrieb IKP des Landkreises mit dem Umbau des 4. Obergeschosses, sobald das Zentrum für Psychiatrie seinen Neubau an der Nordseite des Klinikareals bezogen hat. Im 4. Obergeschoss entsteht für die OSK eine Station mit gehobenem Aufenthaltskomfort. Die 21 Betten auf dieser Station werden jedoch auch für die bereits bestehenden Stationen Entlastung schaffen. Das Krankenhaus Wangen verfügt ab 2017 über 226 Betten. Es ist eine Kapazität, die auch bis auf den letzten Platz benötigt wird, um dem Haus die nötigen Entwicklungsperspektiven zu verschaffen.

KRANKENHAUS BAD WALDSEE

ATTRAKTIVER EINGANG ALS AUFWERTUNG

Im Frühjahr erwartet Patienten und Besucher ein neues und attraktiveres Krankenhaus Bad Waldsee. Das Krankenhaus mit seiner über 100-jährigen Tradition erfährt durch einen freundlich und modern gestalteten Eingangsbereich sowie durch einen attraktiv angelegten Vorplatz eine weitere Aufwertung.

Der Landkreis Ravensburg investiert dafür rund 1,5 Millionen Euro. Der Eigenbetrieb IKP des Landkreises hat mit dieser Modernisierung einen lange gehegten Wunsch der Bad Waldseer erfüllt.

Das äußere Erscheinungsbild der Klinik entspricht nun auch dem medizinischen Leistungsniveau. Bad Waldsee hat mit seiner internistischen Abteilung, seiner Schmerzambulanz und vor allem auch als Zentrum für Gelenkmedizin ein weit über die Grenzen der Stadt reichenden Ruf.

Über 4000 Patienten wurden am Krankenhaus Bad Waldsee stationär im vergangenen Jahr behandelt.

Im Jahr 1971 wurde am Krankenhaus Bad Waldsee ein Erweiterungsbau erstellt. Seit damals ist der Eingangsbereich nicht verändert worden und entsprach nicht den heutigen funktionellen Anforderungen. Das hat sich durch die Modernisierung grundlegend geändert. Das Foyer ist insgesamt einladender und freundlicher gestaltet. Dazu gehören attraktive Sitzmöglichkeiten, behindertengerechte Toiletten für Besucher, ein übersichtliches Leitsystem und ein offener Empfangsbereich.

Durch die Umgestaltung bekommen die Mitarbeiter der Information eine Sichtverbindung sowohl zum Haupteingang als auch zu der Tür zur Liegendkrankenvorfahrt. Eine Verglasung mit farbigen Schiebeelementen frischt das Erscheinungsbild auf. Ein abgesenkter Teil der Theke verbessert die Situation für Rollstuhlfahrer. Die beiden stillgelegten Aufzüge sind reaktiviert worden, um Engpässe beim Betten- und Personentransport zu vermeiden. So reduzieren sich die Wartezeiten für Patienten, Besucher und Personal.

Der bisherige Empfang ist um einen zusätzlichen, abgetrennten Raum. Die bisherige Sakristei ist umfunktioniert und in diesen Verwaltungsbereich integriert. In Stoßzeiten können dann zwei Mitarbeiter die Patienten- und Besucherwünsche diskret bearbeiten. Die neue Sakristei ist in einen Raum direkt oben an der Rampe gekommen.

Der Haupteingang wurde in Richtung Cafeteria direkt neben das Treppenhaus verlegt und ist nun behindertengerecht. Ausgestattet mit Windfang und automatischen Schiebetüren ist er barrierefrei. Direkt daneben ist eine erforderliche Fluchttür eingebaut. Vor dem Haupteingang wurde ein großzügiger Vorplatz angelegt.

Der Außenbereich ist bepflanzt und hat Sitzgruppen erhalten. So lädt er zum Verweilen ein.

Die Terrasse der Cafeteria hat ebenfalls eine Aufwertung erfahren. Ein modernes Erscheinungsbild erwartet nun Patienten und Besucher.

Im vierten Obergeschoss werden bauliche Brandschutzmaßnahmen vorgenommen. Der bestehende Brandschutz der Geschosse eins bis drei wird ebenfalls aktualisiert. Im Oktober 2015 sollen auch diese Maßnahmen abgeschlossen sein.

KOMPETENZ IN DER OSK

UNSERE TEAMS FÜR SIE

DIREKTORIUM

Geschäftsführer
Dr. Sebastian Wolf

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

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

KONSERVATIVE FÄCHER

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

Chefarzt Dr. Jörg Maurus
Innere Medizin, Wangen

Chefarzt Dr. Thomas Sapper
Innere Medizin, Bad Waldsee

Chefarzt PD Dr. Dietmar Bengel
Neurologie, Ravensburg

Oberarzt Dr. Markus Waurick
Sektion Gastroenterologie, Ravensburg

Chefarzt Dr. Michael Sigg
Kardiologie, Ravensburg

Oberarzt Dr. Gerhard Fischer
Koordinator Onkologisches Zentrum

ANÄSTHESIE, INTENSIV- UND SCHMERZMEDIZIN

Chefarzt Prof. Dr. Klaus Ellinger
Ravensburg

Chefarzt Dr. Stefan Locher
Wangen

Ltd. Arzt Dr. Jochen Heinze
Bad Waldsee

OPERATIVE FÄCHER

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

Chefarzt Dr. Gerhard Staimer
Neurochirurgie, Ravensburg

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

Chefarzt ab 1. Juni 2015 PD Dr. Florian Jentzmik
Urologie, Ravensburg

Chefarzt bis 31. Mai 2015 Dr. Wolfgang Kropp
Urologie, Ravensburg

Chefarzt Dr. Günther Waßmer
Orthopädie und Unfallchirurgie, Wangen

Chefarzt Dr. Franz Immler
Chirurgie, Wangen

Chefarzt Dr. Karl Utz
Chirurgie, Bad Waldsee

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

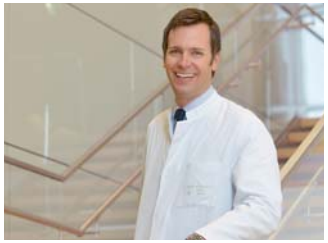
UNSERE TEAMS FÜR SIE

OPERATIVE FÄCHER

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

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

RADIOLOGIE NEURORADIOLOGIE RADIOONKOLOGIE



Chefarzt Prof. Dr. Martin Heuschmid
Ravensburg

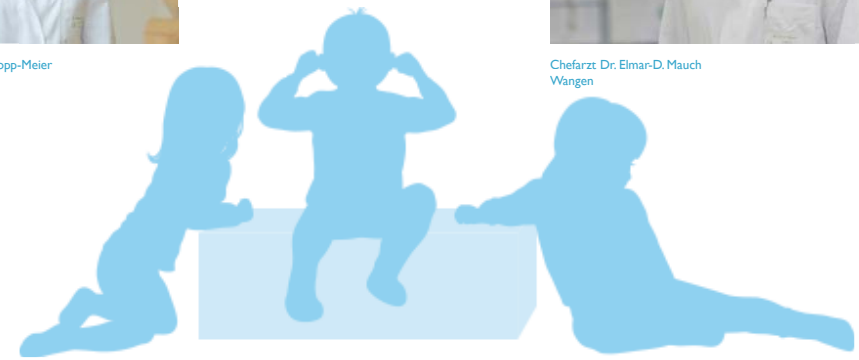
Chefarzt Dr. Nico Prey
Ravensburg

Chefarzt Dr. Bernhard Berger
Ravensburg

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

Chefärztin Dr. Martina Gropp-Meier
Ravensburg

Chefarzt Dr. Elmar-D. Mauch
Wangen



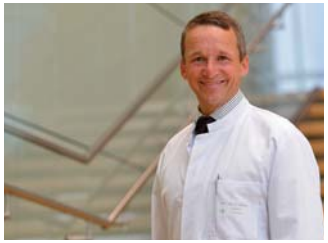
KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Chefarzt PD Dr. Andreas Artlich
Ravensburg

(Konsilarzt) Dr. Edo Awani
Kinderchirurg, Ravensburg

Dr. Anette Schneider
Neuropädiatrie, Ravensburg

GERIATRIE



Chefarzt PD Dr. Dietmar Bengel
Ravensburg

AUGENHEILKUNDE

(Belegarzt) PD Dr. Jürgen Gerling
Wangen

(Belegarzt) Prof. Dr. Peter Janknecht
Wangen

(Belegärztin) Dr. Jutta Wiek
Wangen

KOMPETENZ IN DER OSK

UNSERE TEAMS FÜR SIE

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

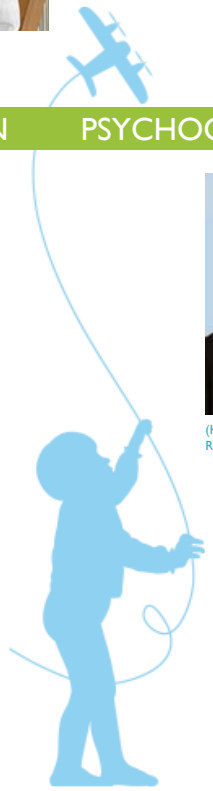
Leiter der Zentralapotheke
Dr. Jörg Bickeböller-Friedrich
Ravensburg

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 Heilig-Geist-Spital Ravensburg

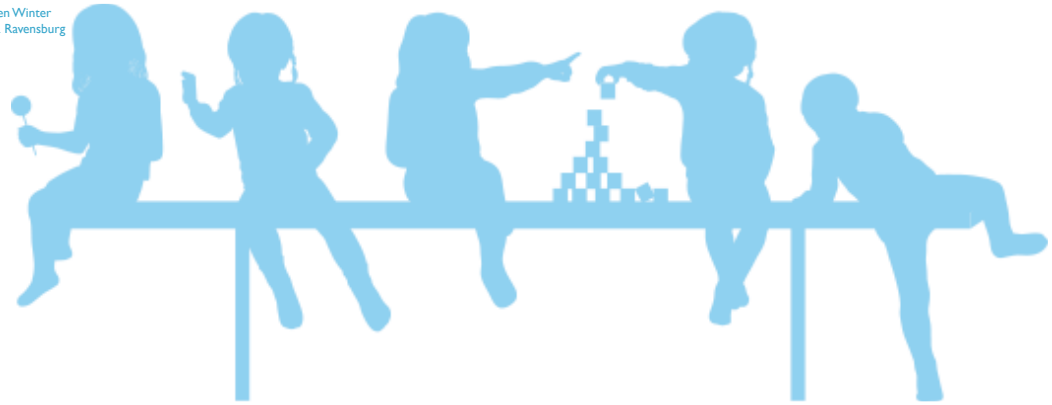
Claudia Keller
EK Ravensburg

Luzia Schmid
Wangen

Sarah Schmieder
EK Ravensburg

Swen Wendt
Wangen, EK Ravensburg

Sven Winter
EK Ravensburg



ZENTRALE DIENSTE

Dr. Peter Benk
Medizincontrolling und
Abrechnung

Josef Brändle
Finanzen

Ramona Engel
Unternehmensentwicklung

Thomas Brian Hartmann
Patientenmanagement

Volker Jung
Leiter Gastronomie

Rudi Kleiner, Zentraler Einkauf,
Logistik- und Gerätemanagement

Bruno Küber
Facillity Management und
Versorgung

Rolf Längle
Unternehmenssteuerung

Winfried Leiprecht
Marketing und
Unternehmenskommunikation

Klaus Münst
Personal und Administration

Jörg Napp
IT

SCHÜLER UND STUDENTEN

AUSBILDUNG WIRD INTERNATIONALER

Ähnlich umfassend und flächendeckend wie das medizinische Angebot der OSK sind auch die Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten, die das Unternehmen bietet.

Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte der OSK werden an drei Standorten praxisnah ausgebildet: an der Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben und den beiden Krankenpflegeschulen in Wangen und Bad Waldsee.

Die Ausbildung von Pflegefachkräften hat in der OSK eine lange Tradition.

Die Krankenpflegeschule Wangen feierte im Herbst 2014 ihr 50-jähriges Bestehen. 1000 Schüler haben dort seit 1964 ihre berufliche Qualifikation erworben.

Doch seit damals hat sich einiges geändert. 1965 hat ein Pflegeschüler noch 1200 theoretische Stunden absolvieren müssen. Heute sind es 2100. In der Pflege wie in der Medizin schreitet die Entwicklung voran. Neue Inhalte gilt es zu vermitteln, damit auch die Pflegefachkräfte von morgen auf dem aktuellen Wissenstand sind. Stillstand gibt es auch in der Ausbildung nicht. Immer neue Erkenntnisse fließen in die Ausbildung ein. Das ist nicht nur eine Herausforderung für die Schüler, sondern auch für die Lehrer, die den Stoff interessant aufbearbeitet vermitteln. Dass ihnen dies gelingt, zeigt die hohe Anzahl an Bewerbungen. Pflege ist ein anspruchsvoller Beruf. Wichtig ist aber auch die praktische Ausbildung.

Bei der täglichen Arbeit an den Patienten lernen die Auszubildenden, ihr Fachwissen in der Praxis umzusetzen.

Das zeichnet die Ausbildung in der OSK aus: Theorie und Praxis gehen Hand in Hand.

Neue Wege hat die Krankenpflegeschule in Bad Waldsee begangen. Hier wurde ebenfalls im Herbst ein Modellprojekt erfolgreich abgeschlossen. Bad Waldsee ist eine von drei Schulen im Land, die sich an einem Modellprojekt beteiligt hat: die zweijährige Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpflegehelfer. Bisher dauerte die Ausbildung nur ein Jahr. Durch die zweijährige Ausbildung in Bad Waldsee haben die Krankenpflegehelfer fundiertes Rüstzeug gelernt, um Pflegefachkräften zu assistieren. 15 junge Menschen hatten Grund zur Freude. Sie haben ihr Examen bestanden. Dieser Kurs war multikulturell und temperamentvoll. Aus Afrika, der Türkei, Polen, Italien, dem Kosovo und aus Deutschland stammten die Kursteilnehmer. Und gerade diese Mischung war eine Bereicherung für alle.

An der Gesundheitsakademie in Weingarten, ein Tochterunternehmen der OSK und des Klinikums Friedrichshafen, werden zusätzlich Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, operationstechnische Assistenten ausgebildet und Studenten können den Bachelor-Abschluss Pflege erreichen. Sie ist die größte Bildungseinrichtung für Pflegeberufe in der Region. Fort- und Weiterbildungen für Pflegefachkräfte und Ärzte stehen ebenfalls auf dem Programm. Auch hier werden ständig neue Kurse angeboten, damit die Teilnehmer auf dem Laufenden bleiben. Der Bachelor-Studiengang Pflege, der gemeinsam mit der Hochschule Ravensburg/Weingarten angeboten wird, erfreut sich einem großen Zuspruch.

Und auch in der Ausbildung der PJ-Studenten hat sich etwas geändert. Bisher konnten nur angehende Mediziner der Universität Ulm ihr Praxiswissen an den Medizinischen Lehrkrankenhäusern der OSK, St. Elisabeth in Ravensburg sowie in Wangen, erwerben.

Erstmals kamen im Jahr 2014 auch PJ-Studenten von anderen deutschen Universitäten und sogar aus Unis in Österreich und Ungarn an die beiden OSK-Häuser.

Am Krankenhaus Wangen legten insgesamt vier PJ-Studenten ihr Examen ab, drei aus Ulm und einer aus Regensburg. In Ravensburg haben 23 Studenten am EK ihre Prüfung bestanden. Unter die Ulmer mischten sich hier Kommilitonen aus Rostock und München sowie Graz, Wien und Budapest. Die PJ-Studenten sind in der OSK nun internationaler besetzt.

Die OSK als Ausbildungsbetrieb (Stand Dezember 2014)

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER/INNEN:	
EK Ravensburg:	58
Wangen:	50
Bad Waldsee:	18
GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER/INNEN	
St. Nikolaus Ravensburg:	42
OTA-SCHÜLER (OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN):	
EK Ravensburg:	14
Wangen:	4
GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEHELFER/INNEN	
Bad Waldsee	17
KAUFMANN/-FRAU IM GESUNDHEITSWESEN	
Ravensburg:	3
STUDIUM DUALE HOCHSCHULE IM BEREICH BWL:	
Ravensburg	2
STUDIUM HOCHSCHULE RAVENSBURG/WEINGARTEN AUSBILDUNGSINTEGRIERTER STUDIENGANG PFLEGE	
Ravensburg:	31
PJ-STUDENTEN:	
Ravensburg	23
Wangen	4

OBERSCHWABENKLINIK

WEITERBILDUNGSBEFUGNISSE

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

KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG

FACHGEBIETE	WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGTE
Anästhesiologie	
Anästhesiologie	Prof. Dr. Ellinger
Zusatzweiterbildung **Intensivmedizin**	Prof. Dr. Ellinger
Zusatzweiterbildung **Spezielle Schmerztherapie**	Prof. Dr. Ellinger
Arbeitsmedizin	
Arbeitsmedizin	Dr. Stingel
Chirurgie	
Chirurgie	Prof. Dr. Jehle, Prof. Dr. Maurer
	Prof. Dr. Krimmer (Belegabteilung)
Basisweiterbildung Chirurgie	Prof. Dr. Jehle,Prof. Dr. Maurer und Olivia Goumas
	Prof. Dr. Krimmer (Belegabteilung)
Gefäßchirurgie	Olivia Goumas
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
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
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. Niemöller
Urologie	
Urologie	Dr. Kropp

KRANKENHAUS WANGEN

FACHGEBIETE	WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGTE
Anästhesiologie	
	Dr. Locher, Dr. Beck, Dr. Ruf
Zusatzweiterbildung **Spezielle Schmerztherapie**	Dr. Locher, Dr. Ruf
Zusatzweiterbildung **Intensivmedizin**	Dr. Ruf
Zusatzweiterbildung **Palliativmedizin**	Dr. Locher
Augenheilkunde	
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	
	Dr. Mauch, Dr. Bücke
Innere Medizin	
Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	Dr. Maurus
Innere Medizin mit Schwerpunkt **Kardiologie**	Dr. Maurus
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 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

OBERSCHWABENKLINIK

IMPRESSUM

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

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

GESCHÄFTSFÜHRER:
Dr. Sebastian Wolf

REDAKTION:
Winfried Leiprecht (verantwortlich),
Klaus Kalmbach, Christian Wagner

LAYOUT:
Vera Sproll

BILDER:
OSK, Derek Schuh, Christoph Morlok, iStockphoto