

Oberschwabenklinik gGmbH  
Elisabethenstraße 15  
88212 Ravensburg  
Telefon: 0751/87-0  
Telefax: 0751/87-2523  
info@oberschwabenklinik.de  
www.oberschwabenklinik.de

INHALT

JAHRESBERICHT 2021:

Auf einen Blick	04
Aufbruch gerade in Zeiten der Krisen	08
Corona hinterlässt tiefe Spuren im Leistungsgeschehen	10
Trotz Einstellungsrekords fehlen die Fachkräfte	14
Ein Virus im Wandel	16
Woher unsere Patienten kommen	22
Leistungen der OSK-Häuser	24
Prof. Dr. Wiedemann gibt Leitung der Inneren ab	26
Michael Schuler neuer Geschäftsführer	27
Sportklinik Ravensburg operiert in Wangen	28
Chest Pain Unit am EK	30
Stärker, schneller, besser: das neue MRT der OSK	32
Kompetenzzentrum für Roboterchirurgie	34
Kompetenzteams der Oberschwabenklinik	36
Weiterbildungsbefugnisse	44
Zukunftsprogramm Gesundheitsregion Oberschwaben	46
Die Kooperationspartner der OSK	50
Impressum	55

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

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

STATIONÄRE LEISTUNGSZAHLEN	2021	2020
STATIONÄRE PATIENTEN <sup>1</sup>	38.150	39.798
VERWEILDAUER	5,07 Tage	5,29 Tage
AUSLASTUNG AUFGESTELLTE BETTEN	69,1%	73,3%
CM-PUNKTE	30.487	32.036
CMI	0,81	0,832
<sup>1</sup> INKL. 653 FÄLLE GERIATRISCHE REHA IM HEILIG-GEIST-SPITAL IN 2021 (2020: 730 FÄLLE)		

AMBULANTE LEISTUNGSZAHLEN	2021	2020
KV-BEREICH	69.284	68.559
AMBULANTES OPERIEREN	3.803	4.041
PRIVATAMBULANZ	17.046	16.816
BG-AMBULANZ	14.267	14.741
MVZ	26.181	21.758

ÜBERBLICK	2021	2020
UMSATZ	245,8 Mio. €	240,1 Mio. €
KOSTEN	255,8 Mio. €	242,4 Mio. €
PERSONALKOSTEN	153,1 Mio. €	147,9 Mio. €
SACHKOSTEN	102,7 Mio. €	94,5 Mio. €
JAHRESERGEBNIS	-10.044.680 Mio. €	-2.237.089 Mio. €
BILANZSUMME	77,4 Mio. €	64,3 Mio. €

ERTRÄGE IN EURO	2021	2020
ERLÖSE STATIONÄRE KH-LEISTUNGEN	179,1 Mio. €	181 Mio. €
AMBULANZERTRÄGE UND NUTZUNGSENTGELTE	15,2 Mio. €	14,6 Mio. €
ERLÖSE AMBULANTES OPERIEREN	1,0 Mio. €	1,0 Mio. €
ERLÖSE WAHLLLEISTUNGEN	1,0 Mio. €	1,0 Mio. €
SONSTIGE ERLÖSE	49,4 Mio. €	42,5 Mio. €

KOSTEN IN EURO	2021	2020
PERSONAL	153,1 Mio. €	147,9 Mio. €
ARZNEIMITTEL	21,1 Mio. €	21,2 Mio. €
IMPLANTATE	4,1 Mio. €	4,8 Mio. €
MEDIZINISCHER BEDARF	27,8 Mio. €	23,9 Mio. €
FACILITY MANAGEMENT	21,9 Mio. €	19 Mio. €
SONSTIGE SACHKOSTEN	27,8 Mio. €	25,6 Mio. €

PERSONAL	2021		2020	
	2021	2020	2021	2020
ANZAHL VOLLKRÄFTE OSK	1.815	1.786		
BESCHÄFTIGTE OSK VOLLZEIT TEILZEIT	2.948 1.377 1.571	2.851 1.382 1.469		
BESCHÄFTIGTE MVZ WG VOLLZEIT TEILZEIT	46 24 22	37 15 22		
BESCHÄFTIGTE MVZ RV VOLLZEIT TEILZEIT	14 8 6	10 4 6		
BESCHÄFTIGTE GA VOLLZEIT TEILZEIT	57 22 35	49 18 31		
			AUSZUBILDENDE	
			2021	2020
			251	257
			GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE	
			131	130
			GESUNDHEITS- UND KINDER- KRANKENPFLEGE	
			30	33
			OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENZ	
			21	17
			ANÄSTHESIOLOGISCHE ASSISTENZ	
			7	7
			STUDIUM AUSBILDUNGS- INTERGRIERTE PFLEGE	
			28	30
			PJ-STUDENTEN	
			24	28

## GEBURTEN

	2021	2020
OSK GESAMT	2511	2329
MÄDCHEN	1233	1122
JUNGEN	1278	1207
EK RAVENSBURG	1704	1571
MÄDCHEN	840	738
JUNGEN	864	833
WANGEN	807	758
MÄDCHEN	393	384
JUNGEN	414	374

## NOTFALLPATIENTEN

	2021	2020
OSK GESAMT	54.016	52.743
EK RAVENSBURG	33.914	33.621
WANGEN	14.056	12.865
BAD WALDSEE	6.046	6.257

## BELEGUNGSDATEN

	St. Elisabethen-Klinikum		Westallgäu-Klinikum		Bad Waldsee		Heilig-Geist-Spital	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020
BETTEN <sup>1</sup>								
PLAN	542	542	228	228	85	85	54	54
AUFGESTELLT	482	482	200	200	85	85	44	44
FÄLLE								
STATIONÄR	25.007	26.143	9.130	9.451	3.360	3.474	653	730
AMBULANT <sup>2</sup>	81.299	78.589	37.910	36.089	11.371	11.224	1	13
CM-PUNKTE <sup>3,4</sup>	20.637	22.125	7.123	7.118	2.727	2.793		
CMI <sup>3</sup>	0,83	0,865	0,78	0,753	0,811	0,804		
VERWEILDauer (TAGE)	4,83	5,21	5,52	5,42	5,66	5,6	18,7	18,2
AUSLASTUNG AUFGESTELLTE BETTEN	70,6%	76,5%	67,3%	67,8%	61,4%	62,8%	75,9%	82,6%
<sup>1</sup> RAVENSBURG UND WANGEN AB 1.12.2015	<sup>2</sup> INKL. AMBULANTE FÄLLE MVZ RAVENSBURG UND WANGEN		<sup>3</sup> BASIS DRG-FÄLLE		<sup>4</sup> INKL. BG-ABTEILUNG AM EK			



8

## AUFBRUCH GERADE IN ZEITEN DER KRISEN

**Corona dominiert erneut die Überschriften. Die Pandemie hat nach 2020 tiefe Spuren auch im Geschäftsjahr 2021 der Oberschwabenklinik hinterlassen. 2022 wird es nicht anders sein. Aber es lohnt sich der zweite Blick. Corona hat die OSK nicht etwa gelähmt. Investitionen sind umgesetzt, mit denen die Leistungsfähigkeit spürbar wächst. Weichen sind gestellt, um die OSK auf ihrer Fahrt in die Zukunft aufs richtige Gleis zu setzen. Dafür sind strategische Entscheidungen notwendig.**

Bevor Corona ab dem März 2020 in aller Munde war, wurde längst allenthalben über den Fachkräftemangel diskutiert.

Daran hat sich nichts geändert, im Gegenteil sogar. Es ist immer schwieriger, den hohen Bedarf an qualifizierten Kräften im gesamten Gesundheitswesen zu decken. Auch davon handelt dieser Jahresbericht. Mit einem neuen Einstellungsrekord und einem immerhin noch leichten Personalaufbau vor allem in der Pflege steht die OSK augenscheinlich noch ganz gut da. Doch auch in unserer Region und für unser Unternehmen ist der langfristige Trend leider eindeutig. Die Frage, ob die Fachkräfte verfügbar sind, wird zunehmend zum wesentlichen Treiber für Entscheidungen, welche medizinischen Leistungen sich anbieten lassen.

**Die Digitalisierung ist der weitere Megatrend, der über die Zukunft von Krankenhäusern mitentscheiden wird. Gerade in der Medizin hat sich schon sehr viel getan.**

Man denke nur an die Vernetzungen in der Radiologie, von der auch Patienten der Oberschwabenklinik schon seit vielen Jahren profitieren. In einer Szene, die sich im Galopp bewegt, führt aber der Trab nicht an die Spitze. Der Aufsichtsrat der OSK hat im Mai 2022 grünes Licht dafür gegeben, dass die OSK

fast zehn Millionen Euro Fördermittel aus dem Krankenhaus-zukunftsgesetz abrufen kann. Die viel gescholtene Politik gibt mit diesem Gesetz eine Vorlage, die wir als Türöffner in die digitale Zukunft nutzen müssen.

Die Menschen hören es teils mit gemischten Gefühlen. Die Vergütungssysteme der Krankenhäuser stehen zu Recht im Ruf, dass die Politik damit eine Konzentration der Krankenhäuser bewusst befördert. Fachkräftemangel, immer komplexere Technik und immer teurere Investitionen tun ein Übriges. Doch Fortschritt ist immer auch Wandel. Womöglich ist es sogar ein Verhängnis gerade des Gesundheitswesens, dass dies in der Vergangenheit zu wenig begriffen wurde. Zuvorderst die Digitalisierung eröffnet ganz neue Möglichkeiten. Zum Beispiel bei der Vernetzung großer regionaler Krankenhäuser über die Telematik mit den Rettungsdiensten, niedergelassenen Ärzten und dezentralen Einrichtungen in der Fläche.

**Die OSK muss und wird sich weiterentwickeln. Es wird neue Formen der Versorgung geben, die mehr und auch andere Kooperationen der Gesundheitsdienstleister vor Ort erfordern.**

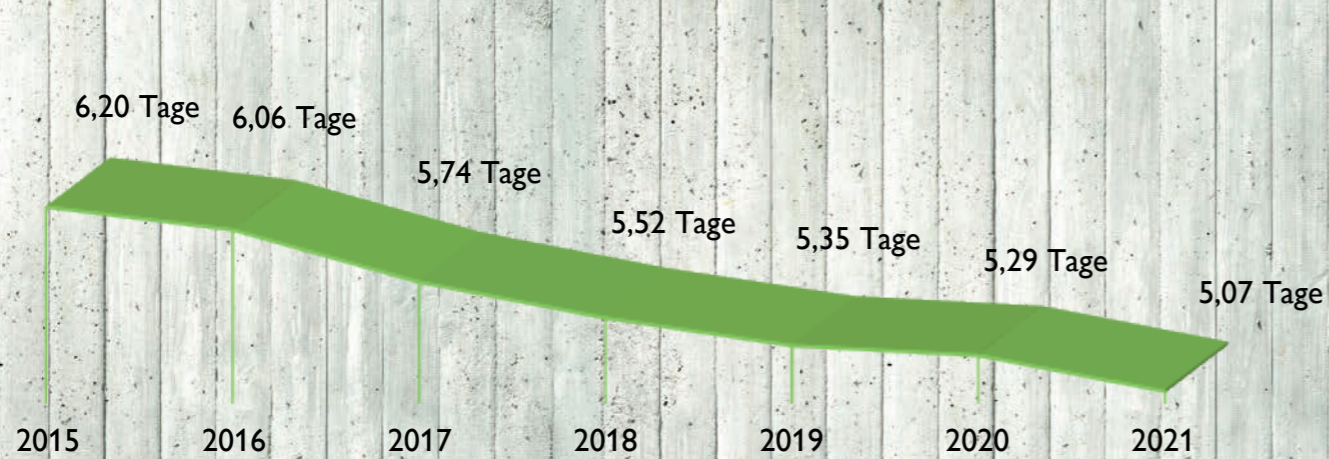
Das eine oder andere Schlagwort in der Diskussion dieses Frühjahrs um die Zukunft der OSK mag noch mit wenig Inhalt gefüllt sein, zum Beispiel die „Primärversorgungszentren“. Das wird sich, vielleicht unter anderen Namen, ändern.

Wir danken allen Beschäftigten, die jetzt seit über zwei Jahren die Lasten der Pandemie tragen und doch auch bereit sind, neue Wege mitzugehen. Wir danken den Gremien der OSK und unserer Gesellschafter, die mit uns zusammen partnerschaftlich den Kurs der OSK gestalten. Wir danken den Patientinnen und Patienten sowie den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, deren Vertrauen die Grundlage allen Arbeitens in den Einrichtungen der OSK ist. Den kranken Menschen dieser Region ist die OSK verpflichtet. Das bleibt über allen Änderungen und Wandlungen auch 25 Jahre nach der Gründung die große Konstante des kommunal getragenen Gesundheitsdienstleisters.

Geschäftsführer

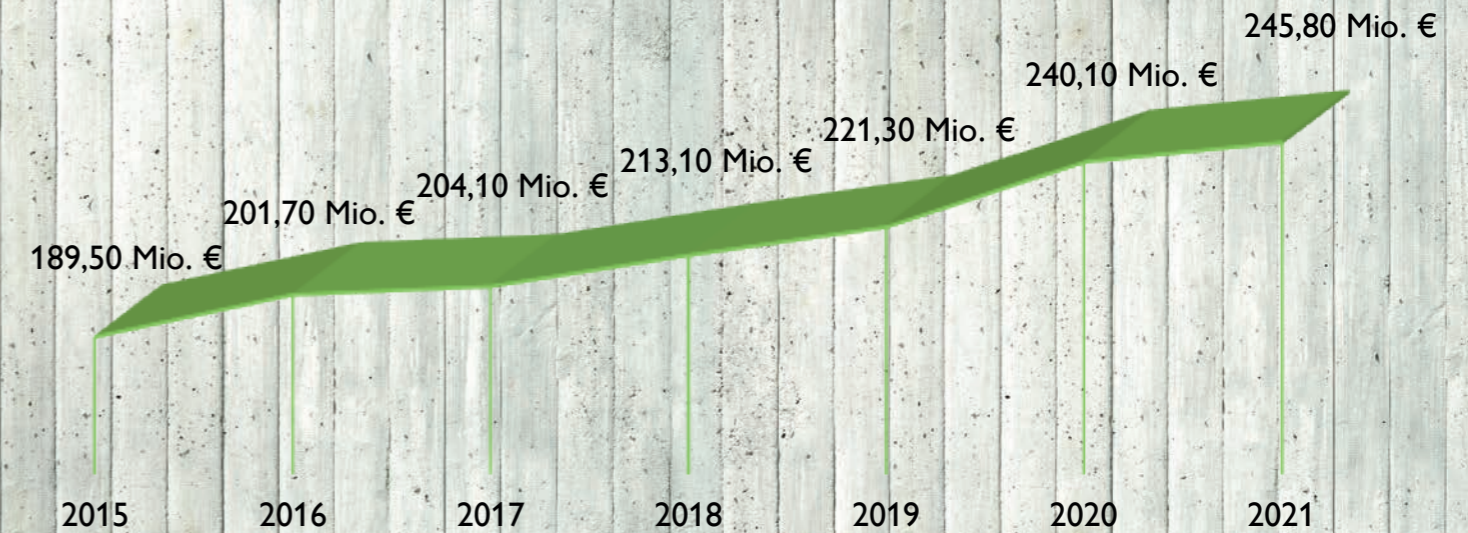
Michael Schuler

Prof. Dr. Oliver Adolph



## CORONA HINTERLÄSST TIEFE SPUREN IM LEISTUNGSGESCHEHEN

GRAFIK: VERWEILDAUER 2015 BIS 2021



ERLÖSENTWICKLUNG 2015 BIS 2021

Die Corona-Pandemie hat im Geschäftsjahr 2021 sowohl im Jahresabschluss als auch in der medizinischen Leistungsbilanz tiefe Spuren hinterlassen. Die Unterstützungszahlungen von Bund und Land haben den Mehraufwand und den Leistungsausfall durch Corona bei weitem nicht ausgeglichen, so dass sich das Jahresergebnis gegenüber 2020 deutlich verschlechtert hat. Die Zahl der stationären Patienten ist nochmals zurückgegangen. Obwohl es der OSK erneut gelungen ist, trotz aller äußeren Widrigkeiten insbesondere auch in der Pflege Personal aufzubauen, entwickelt sich der Fachkräftemangel auch in Oberschwaben und im Allgäu zu einem längerfristigen Risikofaktor.

Die Oberschwabenklinik gGmbH weist für 2021 ein Jahresergebnis von – 10,045 Millionen Euro aus. Es liegt deutlich um 7,8 Millionen Euro unter dem Niveau des ersten Pandemiejahres 2020. Auch der Wirtschaftsplan war mit einer Erwartung von – 2,85 Millionen Euro von einem wesentlich niedrigeren Defizit ausgegangen. Das Betriebsergebnis aus der rein betrieblichen Tätigkeit weist sogar ein Defizit von – 15,816 Millionen Euro und hat sich gegenüber dem Vorjahr damit um 13,2 Millionen Euro verschlechtert.

Das Jahresergebnis wäre ohne eine Beteiligung der Gesellschafter als Verlustausgleich für das Jahr 2019 in Höhe von 4,577 Millionen Euro für die Vorjahre noch erheblich schwächer ausgefallen. Enthalten sind im Ergebnis 2021 von Seiten des Bundes Unterstützungen durch die Freihaltepauschale in Höhe von 10,9 Millionen Euro, Corona-Landeshilfen in Höhe von 2,393 Millionen Euro sowie der Verlustausgleich der OSK-Gesellschafter Landkreis und Stadt Ravensburg für das Geschäftsjahr 2019 in Höhe von 4,6 Millionen Euro. Ausgewiesen sind diese Unterstützungsleistungen im neutralen Ergebnis, das für das Geschäftsjahr 2021 ein Plus von 7,019 Millionen Euro ausweist.

**Die Zahl der stationären Patienten ist im Vergleich zu 2020 noch einmal um 1.648 auf nunmehr 38.150 zurückgegangen. Im letzten Jahr vor Corona, 2019, waren es gegenüber 2021 noch 3.807 stationäre Behandlungsfälle mehr gewesen.**

Vom Fallzahlrückgang durch die Corona-Beschränkungen besonders betroffen ist das „Flaggschiff“ der OSK, das St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg. 25.007 stationäre Patienten

wurden 2021 am größten Haus des Verbundes behandelt. 2020 waren es noch 1.136 und 2019 sogar 2.165 mehr gewesen. Stark beeinträchtigt durch die Pandemie waren vor allem die Fachabteilungen mit einem hohen Anteil planbarer Operationen wie die Allgemein- und Viszeralchirurgie, die Unfallchirurgie und die Gefäßchirurgie.

Auch am Westallgäu-Klinikum in Wangen gab es unter den Vorzeichen der Pandemie einen deutlichen Fallzahlrückgang. 9.130 stationäre Patienten wurden im abgelaufenen Geschäftsjahr versorgt. Dies waren rund 1.200 weniger als 2019, dem Jahr vor Corona. In Wangen wirkte sich verschärfend aus, dass die Versorgung der Corona-Patienten innerhalb der OSK so weit als möglich auf dieses Haus konzentriert wurde. Entsprechend hoch war vor allem die Belegung der Intensivstation mit Covid 19-Fällen.

**Die OSK hat im Geschäftsjahr 2021 im gesamten Verbund 999 Patienten mit einem positiven Corona-Befund versorgt, davon 281 auf den Intensivstationen. 512 Coronapatienten lagen im EK Ravensburg, 463 in Wangen und 24 in Bad Waldsee.**

Das Krankenhaus Bad Waldsee wurde auch 2021 soweit als möglich bewusst von Corona-Patienten freigehalten, um Platz für planbare Leistungen insbesondere in der Gelenkschirurgie

zu schaffen. Entsprechend geringer als in den beiden großen Häusern fiel in Bad Waldsee der Fallzahlrückgang aus. Mit 3.360 Fällen wurden 114 weniger als 2020 und 258 weniger als 2019 behandelt.

Parallel zur Fallzahl ging auch der Index für den durchschnittlichen Schweregrad der Fälle, der CMI, noch weiter zurück. Er lag 2021 OSK-weit bei 0,81 nach 0,832 in 2020 und 1,031 in 2019. Besonders deutlich ist auch der CMI-Rückgang von 1,07 im Jahre 2019 auf zuletzt 0,83 am EK ausgefallen.

Der Fallzahlrückgang und ein weiter gesunkener Schweregrad haben auf die Erlöse aus stationären Krankenhausleistungen gedrückt. Die OSK erreichte 2021 noch 30.487 CM-Punkte und damit 1549 weniger als 2020. Trotz eines um 2,12% gestiegener Landesbasisfallwerts als Grundlage der Vergütung kam es bei den Erlösen aus den stationären Krankenhausleistungen zu einem leichten Rückgang von 181 auf 179,1 Millionen Euro. In allen ihren Geschäftsbereichen zusammen hat die OSK 245,8 Millionen Euro umgesetzt und damit nach 240,1 Millionen Euro im Jahr zuvor im Geschäftsjahr 2021 erneut einen neuen Rekord erzielt.

Einschnitte hat es durch Corona auch bei den ambulanten Leistungen im OSK-Verbund gegeben. Zwar gab es 2021 wieder eine Steigerung auf 130.581 Fälle nach 125.915 im Jahre 2020. Die 135.469 Fälle von 2019 wurden aber bei weitem noch nicht wieder erreicht. Die ambulante Fallzahlsteigerung ist ganz überwiegend auf die Impfleistungen der Medi-



STATIONÄRE UND AMBULANTE PATIENTENZAHLEN 2015 BIS 2021



NOTFALLPATIENTEN 2015 BIS 2021

zinischen Versorgungszentren der OSK zurückzuführen. Die MVZ in Ravensburg, Wangen und Isny haben 2021 zusammen 26.181 Fälle abgerechnet und damit 4.423 mehr als 2020. So gar die Zahl von 2019 wurde um 2.244 Fälle übertroffen.

**Auch 2021 sind deutlich weniger medizinische Notfälle in die OSK-Notaufnahmen gekommen als in den Jahren vor Corona. Zwar waren es mit 54.016 Patienten wieder 1273 mehr als 2020, jedoch noch immer fast 6.000 weniger als 2019.**

Zentrum der Notfallversorgung im Landkreis war mit 33.914 Fällen, knapp 300 mehr als 2020, erneut das EK Ravensburg. Ins Westallgäu-Klinikum in Wangen kamen 14.056 Notfälle nach 12.865 im Jahr zuvor. Allein in Bad Waldsee ging die Zahl der Notfallpatienten noch weiter zurück. 6.046 kamen, 211 weniger als 2020.

Während die OSK im Vergleich zum Vorjahr nur 2,4 Prozent mehr umgesetzt hat, kletterten die Kosten um 5,5 % auf insgesamt 255,8 Millionen Euro. Größter Block waren mit 153,1 Millionen Euro gegenüber 147,9 Millionen Euro im Jahr zuvor die Personalkosten. Darin hat sich unter anderem niedergeschlagen, dass die OSK zum Bilanzstichtag 1867 Vollkräfte und damit 52 mehr als ein Jahr zuvor beschäftigt hat.

Auch 2021 ist es der OSK nicht gelungen, ihren Personalbedarf vollständig mit eigenen Beschäftigten zu decken. Im ärztlichen Dienst musste mit einem Aufwand von 2,5 Millionen Euro erneut in erheblichem Maße Leihpersonal eingesetzt werden, während der Pflegedienst 2021 ohne zusätzliche Kräfte von außen ausgekommen ist. Der Gesamtaufwand für Leihkräfte, der in den Sachkosten enthalten ist, sank deshalb im Jahresvergleich um 2,2 Millionen Euro.

**Waren in der Leistungsentwicklung einige Faktoren den kurzfristigen Einschränkungen durch die Corona-Pandemie zuzuschreiben, erweist sich die Gewinnung von Fachkräften auch langfristig für die Oberschwabenklinik wie für alle anderen Krankenhäuser als ein latentes Risiko.**

Mit insgesamt 251 Auszubildenden, davon 192 in den Pflegeberufen, zählt die OSK unverändert zu den großen Ausbildungsbetrieben im weiteren Umkreis und ist der größte in der regionalen Gesundheitsbranche. Wie in vielen anderen Bereichen der Wirtschaft steht einem steigenden Fachkräftebedarf ein immer geringeres Angebot an jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern gegenüber.

Eine hohe Ausbildungsquote ist ein unverzichtbarer Eckpfeiler, aber längst nicht mehr der alleinige Königsweg, um den eigenen Bedarf zu decken. Die OSK weist schon heute viele Merkmale eines modernen und attraktiven Arbeitgebers wie Zeitwertkonto, flexible Arbeitszeitmodelle, mobiles Arbeiten oder Jobrad auf. Sie wird sich auf diesem Weg weiterentwickeln, um insbesondere Rückkehrende in den Pflegeberuf für sich gewinnen zu können.



## TROTZ EINSTELLUNGSREKORDS FEHLEN DIE FACHKRÄFTE

**Es klingt paradox: Die Oberschwabenklinik verzeichnet trotz Corona-Pandemie einen neuen Einstellungsrekord, leidet aber dennoch unter Fachkräftemangel. Im Blickpunkt ist dabei insbesondere die Pflege. 717 Vollkräfte in der Pflege hat der Wirtschaftsplan der OSK für 2021 vorgesehen. Um 85 Vollkräfte, das waren fast zwölf Prozent, lag der Personalbestand dieser Dienstgruppe hinter dem Zielwert zurück.**

Dabei war die OSK dank unverändert intensiver Anstrengungen auch im Jahr 2021 bei der Akquise neuer Beschäftigter überaus erfolgreich. 408 Neueintritte sind gleichbedeutend mit einer neuen Bestmarke. Dem standen 334 Abgänge gegenüber. Auch dies ist ein Höchstwert.

Die Zahl der Beschäftigten stieg zum Stichtag 31.12. von 2851 im Jahre 2020 auf 2948 Ende 2021 an.

**Mehrere langjährige Trends haben sich auch 2021 bestätigt. Zum Beispiel, dass die Medizin weiblicher wird. Erstmals überwog mit einem Anteil von 51 % die Zahl der an der OSK arbeitenden Ärztinnen die der Ärzte. Ein Jahr zuvor lag der Frauenanteil in dieser Dienstgruppe noch bei 48 Prozent.**

Die Tendenz, dass die OSK-Belegschaft jünger wird, hielt auch am vierten Jahr in Folge an. Das durchschnittliche Alter liegt nun bei 42,2 Jahren. 2018 war es noch ein halbes Jahr mehr gewesen. 57 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind bis zu 45 Jahre alt, 43 Prozent sind älter als 45. In der Altersgruppe zwischen 56 und 65 Jahren steigt die Zahl der Beschäftigten bereits seit 2017 nicht mehr weiter an und liegt konstant bei 20 Prozent.

Weiter zugenommen hat die Teilzeitbeschäftigung. 53,3 Prozent der OSK-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter haben 2021 in Teilzeit gearbeitet. Vor zehn Jahren waren es nur 45,4 Prozent gewesen. Die höchsten Teilzeitquoten finden sich im Pflegedienst mit 69 Prozent und im Medizinisch-Technischen Dienst mit 67 Prozent. Im Ärztlichen Dienst sind es 40 Prozent. Die geringste Teilzeitquote weist mit 21 Prozent der Technische Dienst aus. Beim Teilzeitanteil der Männer innerhalb ihrer Dienstgruppen erreichen die Ärzte mit 17 Prozent den höchsten Wert.

Fast unverändert geblieben ist in den letzten zehn Jahren der Anteil von Frauen und Männern in der OSK-Belegschaft. 79,3 Prozent sind Frauen. Den höchsten Frauenanteil gibt es mit 92 Prozent wie bereits in den Vorjahren in der Pflege gefolgt vom Medizinisch-Technischen Dienst mit 91 Prozent.

Ein besonderes Augenmerk liegt in Pandemiezeiten auf den Personalausfällen wegen Krankheit. Mit einer Quote von 5,02 Prozent war der Personalausfall wegen Erkrankungen im Jahre 2021 so hoch wie noch nie in den letzten zehn Jahren. Der Höchstwert lag bis dahin bei 4,79 Prozent im Jahre 2018. Unter den Dienstgruppen fehlte beim klinischen Hauspersonal mit 6,81 Prozent der höchste Anteil am Personal wegen Krankheit. Es folgten der Funktionsdienst (6,38 Prozent), der Wirtschafts- und Versorgungsdienst (6,37 Prozent) sowie die Pflege mit 5,96 Prozent. Der Ärztliche Dienst weist demgegenüber wegen Krankheit eine Ausfallquote von nur 2,27 Prozent aus.

**Vor allem bei den Ärzten und im Pflegedienst können Personalausfälle zu Einschränkungen der Krankenversorgung führen. Dies wurde angesichts der anhaltenden Corona-Pandemie mit der zunehmenden Dominanz der Omikron-Variante zum Jahreswechsel 2021/22 zum großen Thema.**

Im Januar 2022 erreichten die krankheitsbedingten Ausfälle 6,4 Prozent, im Februar 2022 sogar 8,4 Prozent. Sie lagen damit deutlich über den langjährigen Mittelwerten von 5,2 bzw., 6,4 Prozent zu dieser Jahreszeit. In hohem Maße betroffen war mit 7,6 Prozent im Januar und mit 8,9 Prozent im Februar gerade die Pflege. Aber auch die Krankheitsquote der Ärzte lag vor allem im Februar mit 6,2 Prozent deutlich über den sonst üblichen Werten.

Bei den Neueintritten in die OSK-Belegschaft hatte die OSK bereits 2019 mit 301 neuen Kolleginnen und Kollegen sowie 2020 mit 361 Höchstwerte erreicht. Mit 408 wurden diese Zahlen 2021 noch einmal gesteigert. Mit 119 neuen Pflegefachkräften gab es in dieser Dienstgruppe erneut die meisten Neueintritte. Die Werte von 2020 (150) und 2019 (127) ließen sich allerdings nicht mehr erreichen. Im Ärztlichen Dienst blieben die Neueinstellungen mit 81 auf Vorjahresniveau.

Verlassen haben die OSK im Jahre 2021 insgesamt 334 Beschäftigte nach 252 im Jahre 2020. Auch dies bedeutete einen neuen Höchstwert. Unter anderem haben 58 ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie 104 Pflegefachkräfte ihren Dienst beendet. Im Saldo konnten aber deutlich mehr Ärzte gewonnen werden auch bei den besonders im Fokus stehenden Pflegefachkräften gab es noch 15 Einstellungen mehr als Abgänge.

Die Fluktuationsquote bei der OSK ist auf einen Höchstwert von 11,4 Prozent gestiegen. Der höchste Wert bislang war mit 9,8 % im Jahre 2018 verzeichnet worden.

Für Leiharbeitskräfte hat die OSK im Jahre 2021 mit 2,64 Millionen Euro die niedrigsten Ausgaben seit fünf Jahren gehabt. Über 2,5 Millionen Euro entfielen davon auf Leihärzte. In der Pflege, im Medizinisch-Technischen Dienst und im Funktionsdienst wurden im Gegensatz zu den Vorjahren keine Arbeitnehmerüberlassungen mehr benötigt.

Der Beschäftigungsumfang aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf Vollzeitstellen umgerechnet ist der „Vollkräftebestand“ in der OSK von 1786 im Jahre 2020 auf 1815 im Jahre 2021 gestiegen. Höher war das Arbeitsvolumen in der OSK zuletzt im Jahre 2012. Auf den Pflegedienst mit 24,6 Prozent und auf den Ärztlichen Dienst mit 17,7 % entfielen unverändert die größten Anteile. Noch nie in den vergangenen zehn Jahren sind diese beiden Dienstgruppen in der OSK so stark besetzt gewesen. Gleiches gilt für den Medizinisch-Technischen Dienst und den Funktionsdienst.

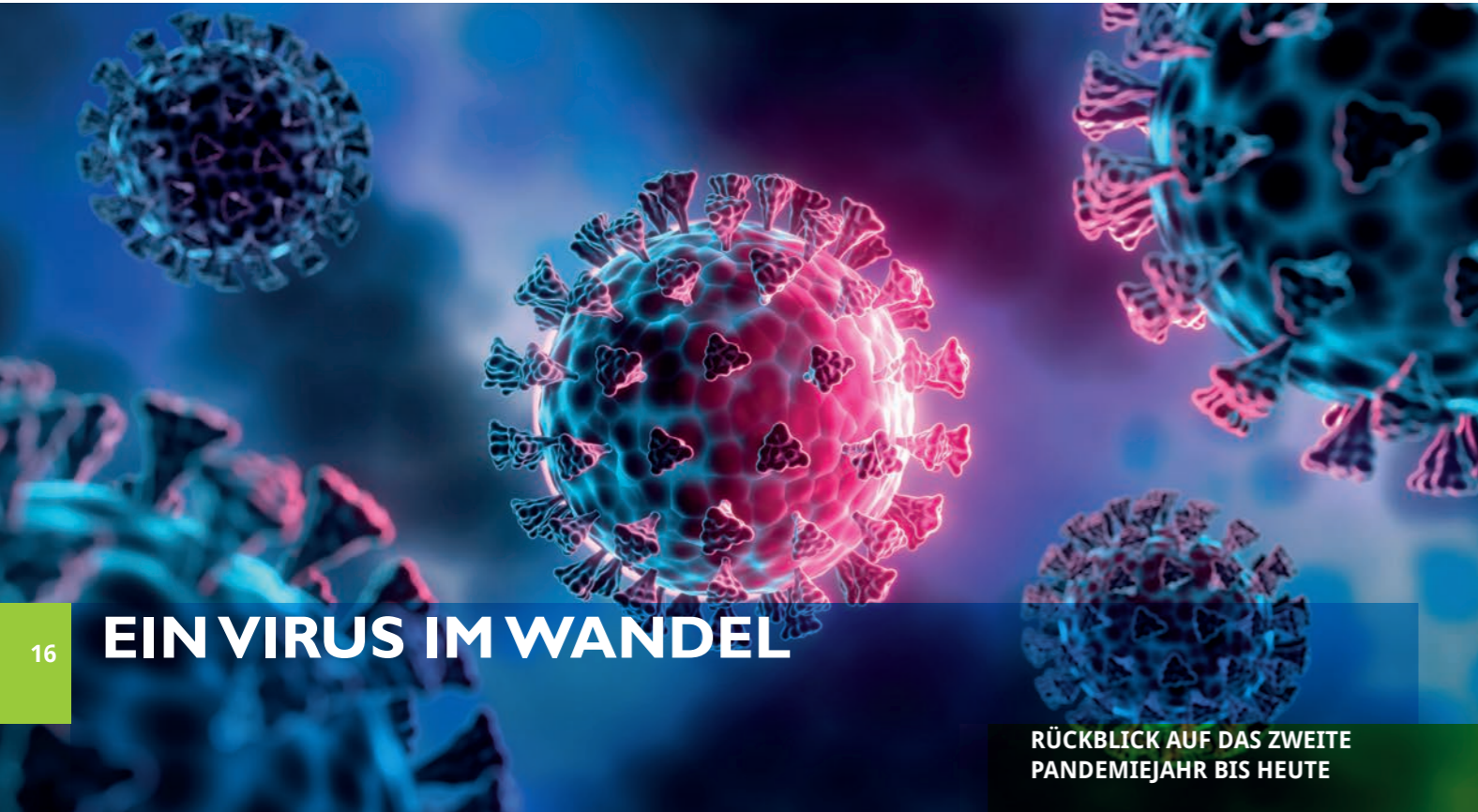
Ein ähnliches Bild ergibt sich, betrachtet man die absoluten Zahlen in den Beschäftigtengruppen („Köpfe“). Mit 423 Ärztinnen und Ärzten waren in dieser Dienstgruppe noch nie so viele Menschen für die OSK tätig wie 2021. Mit 1067 Beschäftigten war die Pflege wie in jedem Krankenhaus die bei weitem größte Beschäftigtengruppe. Die Zahl der Pflegefachkräfte war zuletzt 2011 höher, als die Häuser in Leutkirch und Isny noch in Betrieb gewesen sind.

Erfreulich, dass die OSK unverändert stark in der Ausbildung ist. 251 junge Menschen haben sich 2021 im Unternehmen auf einen Beruf im Gesundheitswesen vorbereitet. Dies waren fast wieder genau so viel wie ein Jahr zuvor. 192 von ihnen haben sich für einen Pflegeberuf entschieden. Davon absolvierten 28 den ausbildungsintegrierten Studiengang Pflege. Mit 21 Auszubildenden waren die Stellen für angehende Operationstechnische Assistenten genauso wieder besetzt wie die sieben Plätze für die auf dem Arbeitsmarkt ebenfalls sehr gesuchten Anästhesiologischen Assistenten.

**Wie wichtig die Ausbildung für die Gewinnung neuer Fachkräfte ist, zeigt ein Blick in die Einstellungsstatistik. Die Übernahme der eigenen Schüler liegt bei den Recruitingkanälen auf Platz drei hinter der überaus erfolgreichen Aktion „Mitarbeiter werben Mitarbeiter“ und dem Stellenportal der OSK-Homepage.**

46 junge Menschen haben sich 2021 entschlossen, sofort nach der Ausbildung bei der OSK im Unternehmen auch eine feste Stelle anzutreten.





## EIN VIRUS IM WANDEL

RÜCKBLICK AUF DAS ZWEITE PANDEMIEJAHR BIS HEUTE



16

17

### JANUAR '21

Nachdem das erste Pandemiejahr 2020 in Deutschland mit großen Hoffnungen zu Ende gegangen war, das Coronavirus bald mit den neuen Impfstoffen unter Kontrolle zu bekommen, wird kurz vor dem Jahreswechsel 2020/21 auch bei der OSK eine Lieferung von knapp 500 Impfdosen angekündigt. In Kürze sollten damit die allerersten Mitarbeiterimpfungen starten. Priorität haben natürlich die Ärzte und Pflegekräfte, die unmittelbar an den Betten der Coronapatienten standen. Die Impfbereitschaft in der Belegschaft, das zeigen schon die ersten Abfragen, ist sehr hoch.

Ein erster Lichtblick ist es aber für alle der knapp 3000 OSK-Beschäftigten, die ein besonders herausforderndes Jahr hinter sich hatten.

**Schutzkleidung, Testpflicht und Besuchsverbot: unter erschwerten Bedingungen versorgten sie zum Jahresende mitunter über 100 Corona-Patienten gleichzeitig.**

Oft nimmt das Virus mehr als eines von zehn Krankenhausbetten in Anspruch.

Am Neujahrstag 2021 liegen in Häusern der Oberschwabenklinik noch 81 Patienten mit Covid-19, davon elf auf den Intensivstationen. Tendenz wieder stark steigend. Stark herunter-

tergefahren ist hingegen das öffentliche Leben. Nicht nur auf den menschenleeren Straßen sind die Folgen der nächtlichen Ausgangssperre spürbar. Auch in den Notaufnahmen machen sich das Böllerverbot und die Zwei-Haushalte-Regel bemerkbar. Nur ein einziger Patient kommt in dieser ungewöhnlich ruhigen Neujahrsnacht mit Verbrennungen in die OSK.

Die Vorbereitungen für die Impfkampagne – sowohl im Landkreis Ravensburg als auch bei der OSK – laufen derweil auf Hochtouren. Krankenhauspersonal mit kritischem Patientenkontakt gehört neben hochbetagten Menschen zur Personengruppe mit der höchsten Impfpriorität. Am 14. Januar ist es dann soweit: Die ersten 52 OSK-Beschäftigten erhalten im EK dank einer Hilfe des Universitätsklinikums Ulm ihre erste Impfdosis von Biontech. Groß ist die Freude über den langersehnten Pieks unter den Erstgeimpften. Schließlich erleben sie auf der Intensivstation, in den Corona-Isolierbereichen und in der Notaufnahme Tag für Tag, was eine Infektion im schlimmsten Fall bedeuten kann. Auch am Westallgäu-Klinikum trifft der Impfstoff wenige Tage später ein, nachdem sich die erste Lieferung aufgrund starker Schneefälle verzögert hatte. Den ganzen Januar lang wird mit Hochdruck weitergeimpft. Am EK wird eine eigene Station, die A21, zum Impfzentrum für Mitarbeiter umfunktioniert.

### FEBRUAR '21

Eine erste Variante des Coronavirus setzt sich durch. Damals wird sie noch als „britische“ Mutante oder B.1.1.7. bezeichnet. Später bekommt sie den Namen Alpha. Das Robert Koch-Institut meldet einen Anteil von knapp einem Viertel der sequenzierten Proben. Bereits wenige Wochen später wird sie das In-

fektionsgeschehen deutlich dominieren. Da hilft nur Impfen, lautet die Devise der Oberschwabenklinik. Über 1000 zusätzliche Impfdosen treffen Mitte Februar in den OSK-Häusern ein. Damit können sechs Wochen nach den ersten Impfungen bereits über die Hälfte der OSK-Beschäftigten geimpft werden, darunter rund 22% bereits mit der zweiten Dosis.

### MÄRZ – APRIL '21 3.WELLE

Zunächst heißt es Anfang März Entspannung. Besuche von Vätern sind in den Geburtshilfen der OSK ab sofort wieder erlaubt. Darüber war zuvor zum Teil höchst emotional diskutiert worden. Der negative Coronatest bleibt aber Voraussetzung. Vorsicht ist auch unverändert geboten. Denn im März bahnt sich bereits die dritte Corona-Welle an. Stark steigende Infektionszahlen und eine in Deutschland noch nie dagewesene Inzidenz von über 100 erregen Besorgnis. Hinzu kommt eine weitere Coronavariante: Delta.

Andererseits werden im Frühjahr auch Proteste gegen die Corona-Politik lauter. Der Wunsch nach Normalität ist groß. Von ebendieser ist man in der OSK jedoch noch weit entfernt. Hier spannt sich die Lage aufgrund der steigenden Coronazahlen gerade zunehmend an. Um die Bettenkapazität auf den Covid-Stationen zu gewährleisten, werden nicht-dringliche Eingriffe zurückgefahren. Unterstützung gibt es von der Bundeswehr. Eine Soldatin und fünf Soldaten sorgen dafür, dass die Intermediate Care-Station (IMC) am EK mit 16 statt 12 Betten betrieben werden kann. Eine Engstelle im gesamten Versorgungsprozess ließ sich mit dieser Hilfe beseitigen. Damit wurden in Ravensburg und in Wangen bis Mitte Mai vor allem die Intensivstationen entlastet. Zu diesem Zeitpunkt

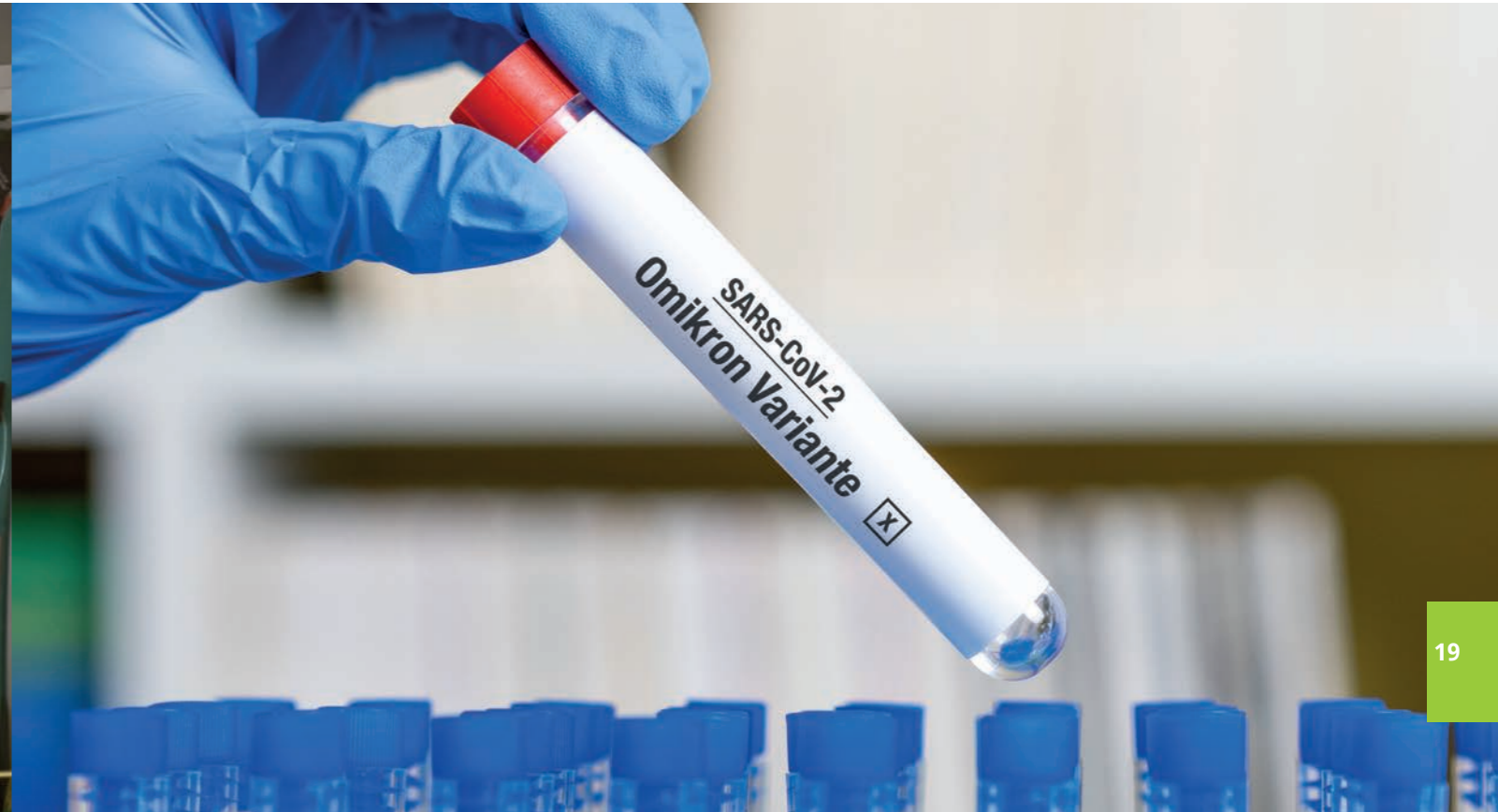
flacht auch die Corona-Kurve wieder ab. Die Zahlen sinken, sind aber noch immer auf hohem Niveau.

### JUNI '21

Im Juni kann sich erstmals jeder, der möchte, impfen lassen. Die Impfreihefolge wird bundesweit aufgehoben. Wenig später führt dies zu einem Rekord in Deutschland. Rund 1,43 Millionen Impfdosen werden am 9. Juni verabreicht.

**An den OSK-Standorten werden nach tausenden von Impfungen im Juni vorerst die letzten Spritzen angesetzt.**

Mit den steigenden Temperaturen ebbt die dritte Coronawelle weiter ab. Ihr Hochpunkt gilt als bewältigt. Zwischen 10 und 15 liegt im Juni die Zahl der Covid-Infizierten in der OSK. Das ermöglicht immer mehr Normalität im Klinikalltag. Elektive Behandlungen werden wieder vermehrt durchgeführt, und auch Patientenbesuche sind für Geimpfte wieder möglich. Die OSK atmet auf. Im Landkreis wird die Schließung der Impfzentren zum 30. September beschlossen. Impfungen durch niedergelassene Ärzte und mobile Impfteams sollen in Zukunft genügen. Trotzdem schwingen im Hintergrund schon Befürchtungen über eine mögliche vierte Welle mit. „Da wird etwas kommen“, prognostiziert auch OSK-Geschäftsführer Prof. Dr. Oliver Adolph. Werden neue, gefährlichere Varianten im Herbst die Pandemie wiederaufleben lassen? In der OSK setzt man also weiterhin auf Vorsicht und ist auf alles gefasst.



18

19

#### JULI '21

Erstmals seit genau einem Jahr sind die Häuser der Oberschwabenklinik wieder „coronafrei“. Der letzte Patient aus der dritten Welle ist Ende Juli entlassen worden. Für Geimpfte und Genesene sind Besuche bei kranken Angehörigen oder Bekannten jetzt wieder ohne Beschränkungen möglich. Allenthalben herrscht Erleichterung. Doch machen jetzt vernehmlich notorische Impfverweigerer ihrem Ärger Luft, dass für sie weiterhin Einschränkungen gelten. Am Ravensburger EK sind die Rutentrommler, die trotz des abgesagten Heimatfestes aktiv sind, zu Besuch. Fast scheint es ein ganz normaler Sommer zu sein.

Ab Ostern und bis in den Mai hinein hatte die OSK fast durchgängig mehr als 50 Corona-Patienten in Ravensburg und Wangen zu versorgen. Über 1000 Covid-19-Patienten sind es seit Pandemiebeginn gewesen, 47 davon sind in den Häusern der OSK an oder mit dem Virus verstorben.

#### SEPTEMBER '21 4. WELLE

Deutschland befindet sich nach Einschätzung des Robert-Koch-Instituts am Beginn der vierten Coronawelle. Vor allem junge Menschen infizieren sich aktuell, viele bringen das Virus aus dem Urlaub mit. Die Inzidenz steigt und liegt erneut bei über 50, nachdem sie sich im Sommer noch im Bereich unter 10 bewegt hatte. Auch in der OSK liegen wieder über 20 Patienten mit Corona. Hier wappnet man sich gegen die anrollende vierte Welle mit der Auffrischungsimpfung. Die „dritte Dosis“ ist für Beschäftigte bereits ab 1. September möglich, noch bevor sie von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen wird.

#### OKTOBER '21

Nicht nur in ihren Häusern, sondern auch in der Bevölkerung erhält die OSK den Auftrag, die Immunisierung gegen das Virus voranzutreiben. Das St. Elisabethen-Klinikum ist eines der zwölf Krankenhäuser in Baden-Württemberg, die nach Schließung der Impfzentren mobile Impfteams organisieren.

Ab Mitte Oktober versorgen die vom EK aus gesteuerten Impfteams die Landkreise Ravensburg, Biberach und Sigmaringen mit Impfungen „To Go“, die ohne Voranmeldung an verschiedenen öffentlichen Orten angeboten werden. Die Nachfrage ist groß: Schon am ersten Einsatztag werden über 100 Dosen gespritzt. Groß ist auch Aufwand und Einsatz in der OSK. Ein Team für die mobilen Impfaktionen unter Leitung von Simone Burkert wird gebildet. Fahrzeuge müssen organisiert werden, Termine abgestimmt, Personal muss gefunden und eingestellt werden, nicht zuletzt ist für das Material zu sorgen. Es jeden Tag aufs Neue eine Herausforderung.

Als Reaktion auf die mittlerweile wieder deutlich steigende Zahl der Corona-Patienten schränkt die OSK die Besucherregelungen wieder ein. Erneut gilt, dass nur eine Person pro Tag für maximal eine Stunde kommen darf.

#### NOVEMBER '21

Auf den Intensivstationen spitzt sich die Lage zu, das medizinische und pflegerische Personal kommt erneut allmählich an

seine Grenzen. In der OSK sollen erneut Bundeswehrsoldaten aushelfen. Diesmal können nur zwei Militärangehörige für das EK abgestellt werden.

Vor allem das Westallgäu-Klinikum, in dem der Großteil der Coronapatienten behandelt wird, bekommt die steigende Inzidenz zu spüren. In 12 der insgesamt 14 Intensivbetten liegen mittlerweile Covid-Infizierte. Die meisten davon sind ungeimpft, viele müssen beatmet werden. Die große Zahl an zusätzlichen Patienten, das Leid der Angehörigen und auch das stundenlange Arbeiten im Schutzanzug ist für die Beschäftigten eine große Belastung.

SWR und Stern TV berichten unter anderem über das Wanger Intensivteam und ihre Arbeit am Limit des Möglichen. Die Fernsehleute sind vor Ort so beeindruckt, dass sie die Wanger Stationsleiterin Elisabeth Pfänder spontan als Studiogast einladen. Auch die Schwäbische Zeitung widmet sich im überregionalen Teil der Arbeit am Westallgäu-Klinikum. Oberarzt Dr. Michael Reithmayer steht als Experte Rede und Antwort über die besonderen Herausforderungen.

**Auch eine neue SARS-CoV-2-Variante wird in Südafrika entdeckt: Omikron. Erste Erkenntnisse deuten auf eine deutlich schnellere Übertragbarkeit hin. Jedoch scheint diese Variante öfter Erkrankungen mit geringem Schweregrad zu verursachen.**

Wie sich später herausstellt, ist das Hospitalisierungsrisiko hier nur etwa ein Drittel so hoch wie bei Delta. Durch die extrem schnelle Verbreitung ist jedoch auch Omikron nicht zu unterschätzen, denn die Impfstoffe sind noch nicht auf die Variante zugeschnitten. Die Weltgesundheitsorganisation stuft die Gefahr durch Omikron als „sehr hoch“ ein. Strengere Maßnahmen sollen in Deutschland nach Weihnachten verhindern, dass die Inzidenzen in die Höhe schnellen. In der OSK zeichnet sich ab: die Pandemie wird den Krankenhausalltag bis weit über den Jahreswechsel hinaus fest im Griff haben.

#### DEZEMBER '21 5. WELLE - OMIKRON

In Europa ist die Zahl der registrierten Omikron-Fälle sprunghaft gestiegen, in Baden-Württemberg wird der Spitzenwert von 706 Patienten auf Intensivstationen erreicht. Auch in der OSK werden die Plätze knapp. Die verbundweite Koordination hat Prof. Dr. Andreas Straub, der Chefarzt der Anästhesie, übernommen. In einem „Klinikcluster“, das bis Aalen und Heidenheim reicht, besteht die Möglichkeit, dass Kliniken bei drohender Überlastung Patienten verlegen können. Auch die OSK nimmt dies einige Male wahr.

Die fünfte Welle rollt schneller heran, als man es von ihren Vorgängern gewohnt ist. Erste Debatten um eine Corona-Impfpflicht finden statt, Bundestag und Bundesrat beschließen die einrichtungsbezogene Impfpflicht für den Gesundheitssektor. Die Nachfrage nach Booster-Impfungen wächst rasant. Am 15. Dezember gibt es mit 1.496 Millionen verimpften Dosen einen neuen Tagesrekord in Deutschland. Eine Million davon sind Auffrischungsimpfungen.



20

Die mittlerweile neun mobilen Impfteams der OSK werden nachgefragt wie nie. Täglich impfen sie hunderte von Menschen, die das Angebot dankend in Anspruch nehmen. In einigen Fällen ist sogar der gewünschte Impfstoff nicht mehr verfügbar, was öffentlich zu Diskussionen führt.

**Bis zum Jahresende knacken die mobilen Impfteams die 50.000-Impfungen-Marke und leisten damit einen wesentlichen Beitrag zur Pandemiebekämpfung in der Region.**

#### JANUAR '22

In Deutschland haben inzwischen 72 Prozent der Bevölkerung mindestens den Impf-Grundschutz erhalten. In der Belegschaft der OSK sind es weit über 90%. Trotzdem sind die Infektionszahlen in der Bevölkerung hoch. Die Sieben-Tage-Inzidenz im Landkreis liegt bei 260, Tendenz stark steigend. Bereits in zwei Wochen wird sie sich verdoppeln, noch vor Ende des Monats die Tausendermarke überschreiten.

Die OSK erlässt am Jahreswechsel 2021/22 ein komplettes Besuchsverbot, um Patienten und Beschäftigte angesichts der grassierenden hoch ansteckenden Omikron-Variante vor einer Infektion zu schützen. Denn nicht nur die Erkrankung kann gefährlich werden, auch bei weniger schwerem Verlauf bedeutet eine Ansteckung für das Personal eine Mindestaus-

fallzeit von einer Woche. Bei großem Personalausfall wäre auch die Patientenversorgung beeinträchtigt. Die Menschen sehen die Notwendigkeit der Einschränkungen ein, es regt sich nur sehr wenig Protest.

#### FEBRUAR '22

Die Omikron-Welle erreicht im Februar ihren Höhepunkt. Bereits in der zweiten Februarwoche übersteigt die Inzidenz im Landkreis die 2000. Das Gesundheitssystem steht einmal mehr vor großen Herausforderungen. Aufgrund des durchschnittlich mildereren – aber keineswegs immer milden – Verlaufs gibt es im Verhältnis zwar deutlich weniger Intensivpatienten als bei den vorhergegangenen Virusvarianten. Nun verschiebt sich jedoch die hohe Auslastung von den Intensivstationen auf die Normalstationen, was für die Akuthäuser in Ravensburg und Wangen nicht weniger Belastung bedeutet. Hinzu kommen, wie befürchtet, immer mehr Personalausfälle. Rund 80 Beschäftigte gleichzeitig können wegen positiver Coronabefunde oder wegen Quarantäne als Kontaktpersonen ihren Dienst nicht wahrnehmen. Zusätzlich zu den regulären Ausfällen. Die Ausfallquote erhöht sich von normalerweise 3-4% auf 5-6%, im Pflegedienst noch deutlich höher. Schon vor der Pandemie konnte in der OSK wie in vielen Kliniken aufgrund des Fachkräftemangels die eigentlich mögliche Bettenkapazität nicht voll genutzt werden. Mit den Omikron-Ausfällen verschärft sich dieser Zustand: In Ravensburg konnten allein aus diesem Grund zeitweise 25 Betten nicht betrieben werden, in Wangen mussten im Februar 20 Betten geschlossen werden.



21

#### MÄRZ '22

Das beginnende Frühjahr bringt statt der in den beiden Vorjahren zu beobachtenden Entspannung weitere Belastungen mit sich. Die Sieben-Tage-Inzidenz liegt weiterhin über 2000. Die Personalausfälle führen dazu, dass planbare Behandlungen wieder eingeschränkt werden müssen. Im März sind es bis zu 100 OSK-Beschäftigte, die sich zeitgleich in Quarantäne befinden. Obendrein fallen 20 bis 30 Prozent der PCR-Tests von Patienten, welche oft routinemäßig auch ohne Verdacht durchgeführt werden, positiv aus. Diese Patienten müssen wieder nach Hause geschickt werden, wenn eine Behandlung nicht dringend notwendig ist.

Mitte März ist Stichtag, an dem die Kliniken ihre nicht geimpften Beschäftigten an das Gesundheitsamt melden müssen. 158 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, das sind gut sechs Prozent der Belegschaft und damit deutlich weniger als in der gesamten Bevölkerung, können zu diesem Zeitpunkt keine Impfung nachweisen.

#### APRIL '22 - HEUTE

Die meisten Corona-Einschränkungen sind deutschlandweit gefallen. Maskenpflicht und Zugangsregeln gelten nur noch im ÖPNV sowie in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern. Das Robert-Koch-Institut sieht den Höhepunkt der Omikron-Welle überschritten, die Zahlen gehen kontinuierlich nach unten. Auch die Inzidenz im Landkreis Ravensburg sinkt erst-

mals wieder unter 1000, später unter 500. Die fünfte Welle neigt sich dem Ende zu, aber damit auch die Pandemie? Vollerorts geht man wieder zum Normalbetrieb über, die Menschen wollen zusammenkommen, reisen, etwas erleben. Auch die OSK lässt nach Ostern in eingeschränktem Maße wieder Krankenbesuche zu, nur ein negativer Schnelltest sowie eine FFP 2- Maske während des gesamten Aufenthalts bleiben Voraussetzung für den Zutritt.

**Aufatmen, wieder einmal. Ganz trauen möchte man dieser Ruhe noch nicht. Zu tief sitzen die Erfahrungen der letzten zwei Jahre, das Wissen darum, wie schnell sich alles ändern kann.**

Auch das Bundesgesundheitsministerium kündigt an, dass im Herbst wieder stärkere Schutzmaßnahmen nötig sein könnten. Bleibt nur abzuwarten und zu hoffen, dass die OSK im Zweifelsfall einer neuen Welle, einer gefährlicheren Variante, mit eben der Anpassungsfähigkeit und Standhaftigkeit begegnen kann, wie sie es bisher getan hat.

## WOHER UNSERE PATIENTEN KOMMEN

DIE OSK IN DER REGION



**OSK-GESAMT**  
**38.150 PATIENTEN STATIONÄR**  
(BASIS DRG-FÄLLE, EINSCHLIESSLICH GERIATRISCHE REHA)

- SONSTIGE 4 %
- LK SIGMARINGEN 5 %
- LK BIBERACH 5 %
- LK LINDAU 5 %
- BODENSEEKREIS 7 %
- LK RAVENSBURG 74 %

**104.400 PATIENTEN AMBULANT**

- SONSTIGE 6 %
- LK SIGMARINGEN 5 %
- LK BIBERACH 5 %
- LK LINDAU 6 %
- BODENSEEKREIS 9 %
- LK RAVENSBURG 69 %

**ST. ELISABETHEN-KLINIKUM**  
**25.007 PATIENTEN STATIONÄR**

- SONSTIGE 4 %
- LK LINDAU 3 %
- LK BIBERACH 5 %
- LK SIGMARINGEN 7 %
- BODENSEEKREIS 9 %
- STADT RAVENSBURG 20 %
- LK RAVENSBURG 53 %

**72.565 PATIENTEN AMBULANT**

- SONSTIGE 5 %
- LK LINDAU 4 %
- LK BIBERACH 4 %
- LK SIGMARINGEN 7 %
- BODENSEEKREIS 12 %
- STADT RAVENSBURG 20 %
- LK RAVENSBURG 48 %

**HEILIG-GEIST-SPITAL**  
**653 PATIENTEN STATIONÄR**

- SONSTIGE 3 %
- LK BIBERACH 2 %
- LK LINDAU 9 %
- LK SIGMARINGEN 9 %
- BODENSEEKREIS 11 %
- STADT RAVENSBURG 17 %
- LK RAVENSBURG 50 %

**13 PATIENTEN AMBULANT**

- SONSTIGE 1 %
- LK RAVENSBURG 0 %
- STADT RAVENSBURG 92 %

**BAD WALDSEE**  
**3.360 PATIENTEN STATIONÄR**

- SONSTIGE 12 %
- LK BIBERACH 16 %
- STADT BAD WALDSEE 30 %
- LK RAVENSBURG 42 %

**11.371 PATIENTEN AMBULANT**

- SONSTIGE 8 %
- LK BIBERACH 17 %
- STADT BAD WALDSEE 37 %
- LK RAVENSBURG 38 %

**WESTALLGÄU-KLINIKUM**  
**9.130 PATIENTEN STATIONÄR**

- SONSTIGE 4 %
- LK OBERALLGÄU 1 %
- LK BIBERACH 1 %
- BODENSEEKREIS 5 %
- LK LINDAU 11 %
- STADT WANGEN 24 %
- LK RAVENSBURG 54 %

**20.432 PATIENTEN AMBULANT**

- SONSTIGE 7 %
- LK OBERALLGÄU 1 %
- LK BIBERACH 1 %
- BODENSEEKREIS 3 %
- LK LINDAU 15 %
- STADT WANGEN 29 %
- LK RAVENSBURG 44 %



24

# DIE LEISTUNGSSPEKTREN UNSERER EINRICHTUNGEN

**ST. ELISABETHEN-KLINIKUM RAVENSBURG**

**ST. ELISABETHEN-KLINIKUM RAVENSBURG**

**WESTALLGÄU-KLINIKUM WANGEN**

**KRANKENHAUS BAD WALDSEE**

**GERIATRIE HEILIG-GEIST-SPITAL RAVENSBURG**

**MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN**

- Notarztstandort (zwei Notarzteinsatzfahrzeuge)
- Zentrale Notaufnahme - Umfassende Notfallversorgung
- Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
- Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin
- Gefäß- und Endovascularchirurgie
- Frauenklinik mit Geburtshilfe
- Innere Medizin, Gastroenterologie, Hämatologie, Onkologie (Schwerpunkt), Palliativmedizin, Akutgeriatrie
- Kardiologie, Internistische Intensivmedizin
- Kinder- und Jugendmedizin mit Kinderintensivmedizin und Frühgeborenenversorgung
- Kinderpsychosomatik
- Interventionelle und Diagnostische Neuroradiologie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Plastische und Ästhetische Chirurgie
- Interventionelle und Diagnostische Radiologie und Nuklearmedizin
- Radioonkologie (Strahlentherapie)
- Unfallchirurgie und Orthopädie
- Urologie, Kinderurologie
- HNO (Belegabteilung)
- Handchirurgie (Belegabteilung)

- Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Belegabteilung)
- Zentralapotheke
- Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie
- Akutgeriatrie
- Palliativmedizin

**Zentren**

- Onkologisches Zentrum
- Brustzentrum
- Darmzentrum
- Endoprothetikzentrum
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Prostatakarzinomzentrum
- Onkologischer Schwerpunkt
- Gefäßzentrum
- Regionales Schmerzzentrum
- Überregionales Traumazentrum
- Schwerstverletzungsartenverfahren der DGUV e.V. (SAV)
- Überregionales Schlaganfallzentrum (Stroke-unit)
- Perinatalzentrum Level I
- Wundzentrum

- Drei Notarztstandorte im Westallgäu
- Zentrale Notaufnahme - Basis Notfallversorgung
- Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin, Palliativmedizin
- Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Gynäkologie, Geburtshilfe, Urogynäkologie
- Innere Medizin mit Gastroenterologie, Onkologie, Hepatologie und Kardiologie mit Linksherzkathetermessplatz
- Radiologie
- HNO (Belegabteilung)
- Physiotherapie

**Zentren**

- Brustzentrum
- Partner Darmzentrum Ravensburg
- Endoprothetikzentrum
- Regionales Schmerzzentrum
- Lokales Traumazentrum
- Adipositaszentrum

- Notarztstandort
- Notfallversorgung
- Chirurgie
- Innere Medizin mit Palliativmedizin
- Anästhesie und Schmerztherapie/ Schmerzambulanz
- Physiotherapie

**Zentren**

- Endoprothetikzentrum

- Geriatrie Rehabilitation (einschließlich Therapie)
- Geriatriischer Schwerpunkt
- Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie

**Ravensburg**

- Orthopädie
- Allgemeinmedizin

**Wangen**

- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Chirurgie
- Radiologie mit MRT/CT
- D-Arzt (Arbeits-, Schul- und Wegeunfälle)

**Isny**

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



26 **PROF. DR. GÜNTHER J. WIEDEMANN  
TRITT ALS CHEFARZT AB**

IMMER WIEDER AUCH  
UNGEWÖHNLICHE ZUGÄNGE ZU  
DEN MENSCHEN

Ein schöner Wintertag gegen Ende des Jahres 2000. Ein Flugzeug der gerade eröffneten Verbindung Friedrichshafen-Hamburg schwebt über Oberschwaben dem Bodensee-Airport entgegen. An Bord: Prof. Dr. Günther J. Wiedemann, 48-jähriger Internist aus Lübeck. „Unter mir erkannte ich Ähnlichkeiten mit meiner bayerischen Heimat“, erzählt der gebürtige Augsburger.

Der Moment war Anstoß dafür, ein Chefarztangebot am St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg und nicht etwa an der Charité in Berlin anzunehmen. Der Aufsichtsrat der OSK hatte ihn als Nachfolger von Dr. Gerhard Meuret zum Chefarzt der Inneren Medizin gewählt. „Fachlich hochqualifiziert und auch auf Grund seiner Persönlichkeit hervorragend geeignet“, wurde er im November 2000 nach seiner Berufung gerühmt.

21 Jahre später hat Prof. Dr. Wiedemann seine Tätigkeit als Chefarzt beendet. „Der Kopf muss in Bewegung bleiben“, lautet Wiedemanns Empfehlung für alle Menschen an der Schwelle zum Ruhestand. Er beherzigt es selbst. Ganz aufhören möchte er auch mit 69 noch nicht. Er hat ein neues Dienstzimmer in der Spange der Inneren Medizin bezogen, um sich weiterhin um Patienten und vor allem um den Onkologischen Schwerpunkt am EK zu kümmern.

Diesen Schwerpunkt in der Versorgungsplanung des Landes hat es bereits gegeben, als Prof. Dr. Wiedemann nach Ravensburg kam. Sein Spezialgebiet, die Onkologie, am EK auszubauen, lautete sein Auftrag. Er hat ihn erfüllt. Das EK ist heute als Onkologisches Zentrum zertifiziert. Besonders erwähnt er jedoch Anderes: „Wir sind eine der wenigen, wenn nicht gar

die einzigen in Deutschland, die niedergelassene Onkologen mit einer oberärztlichen Anstellung ans Krankenhaus geholt haben.“ Die Patienten treffen ihren Arzt aus der niedergelassenen Praxis im Krankenhaus wieder und erleben keinen Bruch in ihrer Behandlung. „Wir haben Clinic Interface verwirklicht“, freut sich Wiedemann.

Als Experte für Onkologie und Hämatologie hat er sich einen Namen gemacht, ist darüber aber Internist mit Leib und Seele geblieben. Die Innere Medizin sei für ein Krankenhaus das wichtigste Fach, das umfassendes Basiswissen und hohes Spezialistentum in sich vereint.

Aus diesem Verständnis heraus hat er seine Klinik geführt. Für die Internisten stehe die Ursache der Symptome des Patienten am Ende differenzierter diagnostischer Arbeit, während der Chirurg von vornherein wisse, mit was er es zu tun hat. Der Chefarzt müsse auf allen Gebieten bewandert, aber nicht auf jedem der Spezialist schlechthin sein. Ihre ganze Kompetenz entfalte die Innere Medizin am EK mit den sieben Oberärzten, die alle Spezialgebiete abdecken.

Schlagzeilen machte er auch als Bildhauer. Mehrfach war er in dieser Rolle im Fernsehen zu sehen. Skulpturen von ihm stehen an mehreren Orten in Ravensburg. Darunter die „Isle of Silence“, die er dem EK geschenkt hat.

**Eine in Stein gehauener Mahnung, über allen vermeintlichen Wichtigkeiten des Alltags auch zur Ruhe zu kommen.**



27 **MICHAEL SCHULER KENNT DAS GESUNDHEITSWESEN IN ALLEN FACETTEN**

MICHAEL SCHULER  
GESCHÄFTSFÜHRER DER OSK

Der gebürtige Wangener Michael Schuler ist seit 1. Oktober 2021 neuer Geschäftsführer der Oberschwabenklinik für die Bereiche Finanzen, Personal und Infrastruktur bei der Oberschwabenklinik gGmbH. Der 58-jährige Diplom-Betriebswirt wurde vom Aufsichtsrat gewählt und ist gemeinsam mit dem für Unternehmensentwicklung, Medizin und Pflege zuständigen Prof. Dr. Oliver Adolph an der Spitze der kommunal getragenen Klinik.

Schuler, der in Leutkirch aufwuchs und in den 80er-Jahren als Intensivkrankenpfleger am EK Ravensburg sowie am damaligen Krankenhaus Leutkirch arbeitete, ehe er im Klinikmanagement Karriere machte, stieß von der Gesundheitsholding Tauberfranken zur OSK. Er ist glücklich über die Rückkehr in die Heimat.

**„Die Struktur der Oberschwabenklinik bietet großartige Chancen. Ich freue mich darüber, dass ich die Qualität der medizinischen Versorgung in der Region mitgestalten darf.“**

Landrat und Aufsichtsratschef Harald Sievers sagte: „Wir haben mit Michael Schuler einen erfahrenen Klinikmanager gewonnen, der die Arbeit im Gesundheitswesen in allen Facetten kennt und zudem mit den Verhältnissen in unserem Landkreis bestens vertraut ist. Die Herausforderungen im Gesundheitswesen bedingen eine fachlich breit und kompetent aufgestellte Geschäftsführung.“ Dies sei mit der Doppelspitze der OSK gewährleistet.

Auch Prof. Dr. Adolph ist zuversichtlich: „Gemeinsam werden wir die OSK mit der Qualität und der Wirtschaftlichkeit ihrer Leistungen erfolgreich auf dem Gesundheitsmarkt positionieren.“

Mit dem neuen Parkhaus am St. Elisabethen-Klinikum, der Erneuerung der Herzkatheterspange am EK und einer neuen Zentralsterilisation stehen schon kurzfristig große Infrastrukturprojekte auf dem Plan.

Die Herausforderungen im Gesundheitswesen werden noch anspruchsvoller werden, erwartet Schuler. Nach den Jahren als Krankenpfleger studierte er Betriebswirtschaft an der Berufsakademie in Stuttgart, der heutigen Dualen Hochschule. Erste Managementerfahrungen sammelt er als Geschäftsführungsassistent am Marienhospital in Stuttgart und bei der Krankenhausgesellschaft des Alb-Donau-Kreises. Schuler wurde betriebswirtschaftlicher Berater der Kassenärztlichen Vereinigung, danach stellvertretender Verwaltungsdirektor am Klinikum Esslingen.

Nach Geschäftsführertätigkeit für das Klinikum Kempten arbeitete er sieben Jahre für die BG Kliniken Ludwigshafen und Tübingen als Mitglied der Unternehmensleitung und gestaltete das berufsgenossenschaftliche Heilverfahren in der OSK mit. Von 2018 war er Kaufmännischer Direktor am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim und im Krankenhaus Tauberbischofsheim und gestaltete als Geschäftsführer von vier Medizinischen Versorgungszentren mit mehr als zehn medizinischen Fachrichtungen auch den ambulanten Teil der Gesundheitsversorgung mit.



28

## OSK UND SPORTKLINIK BILDEN ZENTRUM FÜR GELENKCHIRURGIE

Ärzte der Sportklinik Ravensburg operieren seit April 2022 Patienten am Westallgäu-Klinikum in Wangen. Die Orthopädie am Klinikum leiten seither zwei Chefarzte im Kollegialsystem: der langjährige Chefarzt Dr. Günther Waßmer sowie Dr. Martin Volz, Mitbegründer der Sportklinik Ravensburg. Die beiden Partner bündeln ihre Kompetenzen und wollen gemeinsam mit den Ärzteteams der OSK und der Sportklinik ein Gelenkzentrum von überregionaler Strahlkraft entwickeln. Sowohl die Oberschwabenklinik als auch die Sportklinik versprechen sich durch die Kooperation eine deutliche Verbesserung der Versorgung der Patienten.

„Im Mittelpunkt steht für die Sportklinik, dass wir gemeinsam unser zukunftsorientiertes Versorgungskonzept für die Patienten umsetzen können“, sagt Dr. Martin Volz. Dafür sieht er die Oberschwabenklinik als den geeigneten Partner. „Die OSK verfügt in ihren Akuthäusern selbst über eine hervorragende Struktur für alle orthopädischen und endoprothetischen Eingriffe – neben einer überregional starken Unfallchirurgie am St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg, die von Prof. Dr. Jörn Zwingmann geführt wird. Darauf können wir gemeinsam aufbauen und die Strukturen der gelenkmedizinischen Versorgung weiterentwickeln“, erläuterte der neue Chefarzt nach seiner Wahl im Aufsichtsrat der OSK.

„Seit Jahren bereits haben die Sportklinik Ravensburg und die OSK Möglichkeiten einer Zusammenarbeit ausgelotet. Die Einigung der Hauptakteure im Bereich der Orthopädie im Land-

kreis Ravensburg ist ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg zur Gestaltung einer nachhaltigen Perspektive für die OSK“, sagte Prof. Dr. Adolph.

**„Es ist Teil eines Zukunftskonzeptes für die Gesundheitsregion, wenn zwei starke regionale Partner gemeinsam ein leistungsfähiges orthopädisches Zentrum gestalten, dessen überzeugende Qualität Patienten über die Region hinaus anzieht.“**

Dieses Zentrum kann sich am Westallgäu-Klinikum der OSK nicht zuletzt auch auf ein moderne Intensivstationen und auf die Innere Medizin als ergänzendes Fach stützen. „Gerade ältere Patienten leiden sehr oft nicht nur an Gelenkbeschwerden. Vorerkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes oder Lungenerkrankungen können im Rahmen von Operationen zu Problemen führen“, sagt Prof. Dr. Adolph. Sollte es nötig sein, ist bei der OSK eine umfassende Versorgung möglich und die Sicherheit der Patienten so stets gewährleistet.

Zum Auftakt der Kooperation operierte Prof. Dr. Gunther Sandmann von der Sportklinik den ersten Patienten an der Schulter. Die Operation begann pünktlich und verlief reibungslos.

Den Start der Zusammenarbeit verfolgten OSK-Geschäftsführer Prof. Dr. Oliver Adolph und Swen Wendt, der Sprecher der Leitungen Pflege- und Prozessmanagement sowie der neue Chefarzt Dr. Martin Volz. Alle Funktionen waren an diesem ersten Tag doppelt mit je einer Person aus der OSK und einer Person aus der Sportklinik besetzt. Die Prozesse während der Operationen sowie vor und nach den Eingriffen konnten sich so mühelos einspielen. Neben Prof. Dr. Sandmann, dem Operateur, stand aus dem Wangener Ärzteteam der OSK Oberarzt Dr. Daniel Hennecke am OP-Tisch.

Sportklinik und Oberschwabenklinik zogen nach dem Auftakt ein rundum positives Fazit. Mit insgesamt drei Eingriffen hatte man sich bewusst für ein kleineres OP-Programm am ersten Tag entschieden. Die Bilder zur OP aus der Sportklinik waren ins Bildersystem der OSK eingespielt, so dass der Operateur mühelos auf die Aufnahmen zugreifen konnte. Die intensiven Abstimmungen zwischen der OSK und der Sportklinik im Vorfeld hatten sich ausgezahlt. Wenig später wurde innerhalb der Kooperation ein prominenter Sportler von Chefarzt Dr. Günther Wassmer am Fuß operiert: Vincenz Mayer, damals Kapitän des Eishockey-Zweitligisten Ravensburg Towerstars, der von der Sportklinik medizinisch betreut wird. Mayer hatte sich im Playoff-Spiel gegen die Löwen Frankfurt eine Sprunggelenksfraktur zugezogen.

Neben Dr. Volz und Prof. Dr. Sandmann bringen sich auch die anderen Operateure der Sportklinik mit ihrem jeweiligen Spe-

zialgebiet in das Zentrum in Wangen ein. Das Team behandelt am Westallgäu-Klinikum das komplette Spektrum der Sportklinik mit den Schwerpunkten Hüfte, Knie, Schulter und Ellbogen. Mit der Sportklinik und der OSK haben zwei Partner zusammengefunden, die sich bereits aus der Vergangenheit bestens kannten.

**Die Sportklinik operierte bereits von 2007 bis 2014 in verschiedenen Häusern der OSK. Und die OSK hat jetzt ihre in der Vergangenheit an drei Häusern erbrachten elektiven orthopädischen Leistungen auf einen Standort, nämlich Wangen, konzentriert**



## 30 GEZIELTE HILFE FÜR PATIENTEN MIT BRUSTSCHMERZEN

CHEST PAIN UNIT  
AM EK

Die Oberschwabenklinik hat seit Anfang 2022 eine neue Einrichtung, die eine schnellere und gezieltere Hilfe unter anderem bei akuten Herzinfarkten ermöglicht und damit die Sterberate weiter reduzieren soll. In der „Chest Pain Unit“ (CPU, wörtlich: Brustschmerzstation), die eng mit den Intensiv- und Intermediate-Care-Stationen zusammenarbeitet, soll den Patienten im St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg noch schneller und spezifischer geholfen werden.

Ziel ist eine optimale, perfektionierte Versorgung von Patienten mit Brustschmerzen, die häufig an akut lebensbedrohlichen Krankheitsbildern wie Herzinfarkt, Lungenembolie, Angina Pectoris oder Erkrankungen der Hauptschlagader leiden und für die zumeist jede Minute zählt. Durch standardisierte diagnostische Abläufe wird künftig sehr schnell überprüft, ob eine zeitkritische Herzerkrankung ursächlich für die Brustschmerzen ist. Zunächst werden die akuten Beschwerden in der zentralen Notaufnahme gesichtet, danach können die Patienten auf die Chest Pain Unit aufgenommen werden.

In der Ravensburger CPU stehen vier Überwachungsplätze mit Monitorüberwachung zur kontinuierlichen Kontrolle der

Atem- und Kreislauffunktion der Patienten zur Verfügung. Die Spezialstation befindet sich in räumlicher Nähe zu den auch fachlich benachbarten Bereichen: zur Intensivstation, zum Herzkatheterlabor sowie zur radiologischen Diagnostik, etwa dem Computertomographen. All das macht eine schnelle und optimale Versorgung der Patienten rund um die Uhr möglich. Unterstützend stehen der Chest Pain Unit bei Bedarf die weiteren Fachabteilungen im St. Elisabethen-Klinikum zur Seite, insbesondere das Gefäßzentrum. Je nach Verlauf können Patienten direkt aus der CPU entlassen werden, bleiben dort zur Behandlung, werden bei schweren Verläufen auf eine Intensiv- oder Intermediate-Care-Station übernommen oder kommen auf eine Normalstation.

**„Unser Ziel ist es, die Qualität in der Versorgung von Brustschmerzpatienten noch einmal zu steigern, noch schneller zu diagnostizieren und integrativ und interdisziplinär zu arbeiten.“**

Wir kooperieren eng mit der Notaufnahme, mit der Radiologie, mit der Gefäßchirurgie, aber auch mit allen anderen Abteilungen, je nach Krankheitsbild“, sagt Prof. Dr. Florian Seeger, Chefarzt für Kardiologie und internistische Intensivmedizin am EK. „Die Patienten werden direkt kardiologisch untersucht, wir gewinnen an Qualität und Geschwindigkeit.“

INTENSIVSTATION/CPU



Wichtig ist laut Seeger, dass bereits durch den Rettungsdienst diagnostizierte Myokardinfarkte (sog. ST-Streckenhebungsinfarkt, bei dem ein Herzkranzgefäß verschlossen ist) direkt vom Notarzt ins Herzkatheterlabor gefahren werden. Da es hier auf eine extrem schnelle Versorgung ankomme, dürfe keinerlei Zeit verloren werden.

Prof. Dr. Seeger ist zuversichtlich, dass die Behandlung von Herzinfarkten in der Medizin weiter voranschreitet. „Die Reduktion der Sterberate beim akutem Myokardinfarkt ist eine langjährige Erfolgsgeschichte. Begonnen mit der Intensivüberwachung und Defibrillation ab den 60er-Jahren gefolgt von der Wiederherstellung der Durchblutung mit Medikamenten wie Aspirin, der medikamentösen Herzschützenden Therapie etwa mittels Betablockern und zuletzt der Reperfusion im Herzkatheterlabor. Durch jeden dieser Meilensteine konnte die Sterblichkeit nach einem Herzinfarkt fast halbiert werden“, erläutert der Chefarzt der Kardiologie.

**„Neuere Studien zeigen zudem, dass beim akuten Koronarsyndrom die Sterberate durch Behandlung auf einer CPU ebenfalls reduziert werden kann. Zudem scheint die Zufriedenheit der Patienten und zuweisenden Ärzte hier höher zu sein als bei der Behandlung in einer Notaufnahme.“**

Auch die CPU in Ravensburg habe einen sehr guten Start hingelegt und werde von Pflegekräften und Ärzten extrem gut angenommen.





## 32 STÄRKER, SCHNELLER, BESSER

DER 3-TESLA-MRT DER OSK  
LÄSST TIEF BLICKEN

Mit dem neuen Magnetresonanztomographen, der im Dezember 2021 in Betrieb ging, ist eine neue Ära in der Medizin der Oberschwabenklinik angebrochen. Der „Lumina 3 Tesla“ erzeugt nicht nur ein Magnetfeld, das 60 000 Mal so stark ist wie jenes der Erde, was dazu führt, dass Ärzte krankhafte Organveränderungen mithilfe seiner Bilder noch früher und exakter erkennen können. Die 1,5 Millionen Euro teure Investition sorgt auch dafür, dass es am St. Elisabethen-Klinikum künftig im Parallelbetrieb mit dem bereits vorhandenen 1,5-Tesla-MRT-Scanner die Möglichkeit gibt, an zwei Geräten gleichzeitig modernste medizinische Diagnosen zu erstellen.

Bis dato konnte es in seltenen Fällen sein, dass Wartungen und Reparaturen beim bestehenden Scanner Geduld von Arzt und Patient einforderten. Das ist nun Geschichte.

„Der neue MRT ist ein Meilenstein für die Diagnostik und die Medizin in der Oberschwabenklinik, er bringt uns in vielen Bereichen noch weiter voran. Wir sehen uns damit für die Zukunft bestens aufgestellt“,

sagen Prof. Dr. Martin Heuschmid, Chefarzt der Radiologie, und Dr. Alfons Bernhard, Chefarzt der Neuroradiologie, unisono.

Bernhard, seit 33 Jahren am EK, profitiert in seinem Fachbereich mit am meisten von der neuen Technik. „Die doppelte Magnetfeldstärke des 3-Tesla führt zu einem besseren Signal-Rausch-Verhältnis. Dies kann zu einer höheren räumlichen Auflösung, sprich zu einer höheren Bildschärfe, und kürzeren Messzeiten genutzt werden“, erläutert er. „Bei kürzerer Untersuchungsdauer können künftig Aufnahmen mit höherer Bildschärfe und Detailgenauigkeit erstellt werden.“ Für die Neurodiagnostik oder auch das Erkennen von Gelenk- oder Prostataerkrankungen ist das ein großer Vorteil. „Wir können durch den 3-Tesla-Scanner künftig diverse Hirnerkrankungen präziser erkennen und einordnen, etwa Epilepsie, Multiple Sklerose und Hirntumore, auch mit verbesserter Therapiekontrolle. Insbesondere profitieren wir bei der Abklärung kleiner Strukturen: in der Hirnnervendiagnostik, bei Gesichtsschmerzen (Stichwort: Trigeminusneuralgie), Tinnitus, Gesichtslähmungen, in der Diagnostik der Hirnanhangsdrüse, des Auges mit Sehnerv und des Gehörorganes.“ Eine deutlich höhere Aussagekraft habe man künftig zudem bei der Abklärung von Hirngefäßerkrankungen wie Hirnarterienaneurysmen und Verengungen intrakranieller Blutgefäße.

Doch der jeweils 2,40 Meter breite und hohe sowie 1,70 Meter tiefe Scanner, der mit seinen 7,2 Tonnen schwerer ist als ein ausgewachsener afrikanischer Elefant, hat noch weitere Vorteile, praktische nämlich: Die Tunnelöffnung ist mit 70 Zentimetern Durchmesser zehn Zentimeter breiter und da-

mit komfortabler als der bis dato gewohnte Standard, zudem soll ein Entertainmentprogramm namens „Innovision“ – Patienten können während der Untersuchung ihren Blick via verspiegeltem Großmonitor auf Unterwasser-, Urwald- oder Wüstenlandschaften richten - ablenken und beruhigen. Auch die Klopfgeräusche wurden gedämpft.

„Im neuen MRT gibt es deutlich mehr Entspannung und Komfort. Die Platzangst, die manche Patienten bisher in der Röhre überfiel, dürfte damit gemildert werden“, sagt Bernhard.

Prinzipiell könne man abwägen, wie man die stärkere Leistung des 3-Tesla-MRT nutze – für kürzere Messzeiten oder für präzisere Bilder. „Wir werden den Gewinn in beiden Bereichen haben. In der Akutdiagnostik des Schlaganfalls werden wir primär den Zeitgewinn nutzen mit dem Ziel, bereits nach acht Minuten Scanzeit therapeutische Entscheidungen treffen

zu können“, sagt Bernhard. „Und weil wir nun zumeist zwei MRTs zeitgleich im Einsatz haben, werden wir unserem Ziel, binnen 24 Stunden erforderliche MRT-Diagnostik bei stationären Patienten anzubieten, nahekomen. Wir waren bisher schon schnell, nun werden wir noch besser. Das bedeutet: Therapien können eventuell früher beginnen, der Klinikaufenthalt verzögert sich nicht durch ein Warten auf eine MRT-Diagnostik. Gerade in einer Situation knapper Patientenbetten wie während der Corona-Pandemie ist das ein enormer Vorteil.“ Radiologie-Chefarzt Prof. Dr. Heuschmid sieht es genauso:

„Der 3-Tesla-MRT bedeutet für uns die nächste Evolutionsstufe. Die Oberschwabenklinik bleibt damit ein Schrittmacher für Innovation in unserer Region.“





34

## DER DA VINCI SOLL OPERATIONEN NOCH PRÄZISER UND SANFTER MACHEN

KOMPETENZZENTRUM FÜR  
ROBOTERASSISTIERTER CHIRURGIE

Seit Ende April gibt es am neuen Kompetenzzentrum für Roboterchirurgie am St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg die Möglichkeit, sich mit der roboterassistierten, minimalinvasiven Methode operieren zu lassen. Erfahrene Chirurgen aus der Bauchchirurgie, Urologie und Gynäkologie operieren nun am EK mit dem Da Vinci Xi, so der Name des zwei Millionen Euro teuren neuen Ro-boters des US-Weltmarktführers Intuitive Surgery.

Mit dem High-Tech-Verfahren lassen sich zahlreiche Eingriffe noch schonender, präziser, feinfühlicher und damit auch nachhaltiger und noch erfolgreicher gestalten.

**Der Roboter ist eine Art verlängerte Hand des Chirurgen - ein digitaler High-Tech-Assistent, der alles sieht und überall hinkommt.**

Die Sparkasse Ravensburg unterstützte den Kauf mit einer Spende von 1,5 Millionen Euro.

Knapp zehn Millionen Operationen wurden mit dem Da Vinci, von denen weltweit etwa 6.000 im Einsatz sind, bereits absolviert. Auch am EK ist man nach den ersten Eingriffen bester Dinge und vom Fortschritt überzeugt: „Wüsste ich es nicht

besser, würde ich sagen, dass unser OP-Team bereits seit Jahren mit dem System arbeitet. Die Arbeit lief hervorragend“, sagt Thilo Welsch, Chefarzt für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie, der wie sein Stellvertreter, der geschäftsführende Oberarzt PD Dr. Benjamin Müsle, bereits am Universitätsklinikum Dresden mit dem Da Vinci operierte. Welschs OP-Team bereitete sich wie die Kollegen der anderen Kliniken wochenlang in Schulungen auf die Umstellung vor.

In der Urologie, der Sparte, in der die Roboter-Technologie vor 23 Jahren zum ersten Mal zum Einsatz kam, operiert Chefarzt Prof. Dr. Florian Jentzmik, der mit dem Da Vinci bereits an der Uniklinik Ulm arbeitete. In der Gynäkologie am EK soll im zweiten Halbjahr mit den Roboter-Operationen begonnen werden, feder- respektive schnittführend an der OP-Konsole wird dann der leitende Oberarzt Dr. Marius Raiber sein.

„Für die Oberschwabenklinik ist die Anschaffung und Integration der Roboter-Operationstechnik ein wichtiger Schritt in die Zukunft. Der digitale Fortschritt und die zunehmende Perfektion in der Medizin sind große Chancen für uns, nicht

nur in der Diagnostik, auch durch noch präzisere, nachhaltige, optimierte Operationen. Deshalb haben wir uns entschlossen, hier ein interdisziplinäres Kompetenzzentrum für Roboterchirurgie aufzubauen, welches unsere Idee eines viszeralonkologischen Zentrums perfekt ergänzt“, sagt OSK-Geschäftsführer Prof. Dr. Oliver Adolph.

Chefarzt Prof. Dr. Welsch verweist darauf, dass die einst für das US-Militär entwickelte Technik – Ziel war es, dass Ärzte eines Tages verletzte Soldaten aus sicherer Distanz per Fernsteuerung operieren könnten – den Mediziner lediglich unterstützt, nicht ersetzt. „Der Roboter macht keine eigenständigen, selbstgesteuerten Bewegungen oder Vorschläge, er ist kein autonomes System, er setzt lediglich unsere Aktionen und Bewegungen der Instrumentenarme um. Es ist ein Assistenz-System, und wir Ärzte können dadurch intuitiver, feinfühlicher arbeiten“, sagt Welsch. Prof. Dr. Jentzmik fügt an: „Aus unserer Erfahrung freuen sich die Patienten über die neue Technik. Da gibt es wenig Berührungängste. Viele Menschen fragen sogar nach der neuen Methode, sie wissen um die Vorteile.“

Die liegen für die Chefarzte auf der Hand. Gerade für die Allgemein- und Viszeralchirurgie und die Urologie sei die Robotertechnik ein großer Fortschritt gegenüber der minimalinvasiven Methodik, sagen Welsch und Jentzmik. Schlüssellochoperationen, etwa im Darm-, Rektum- oder Pankreasbereich, in der Urologie an der Prostata oder den Nieren, könne man damit noch präziser durchführen.

**„Die Instrumente am Roboter haben einen Durchmesser von nur acht Millimetern, für den Patienten ist das ein großer Vorteil: Die Einschnitte in den Körper werden damit kleiner, die Schmerzen, der Blutverlust und die Narbenbildung geringer“**

sagt Welsch. Auch die Liegezeiten und die Genesungsdauer werden verkürzt.

Möglich machen dies vor allem die beweglichen Gelenke, an denen die Instrumente festgemacht sind. Sie sind das Besondere am da-Vinci-System. Die Gelenke haben laut Hersteller sieben Freiheitsgrade, also voneinander unabhängige Bewegungsmöglichkeiten im Raum. Ihre Bewegungsvielfalt ist somit größer als die der menschlichen Hand, die über fünf Freiheitsgrade verfügt, und auf engstem Raum ist dies umso wertvoller. „Die extremen Winkel machen es möglich, Stellen zu erreichen, an die man mit den Händen nur schwer herangekommen wäre“, sagt Welsch. „Das ermöglicht noch sauberes Arbeiten. Und durch die Kamera gewinnt man zudem eine dreidimensionale Sicht auf den Körper.“ Auch für komplizierte Speiseröhrenoperationen durch Brustbein und Thorax sei die Robotertechnik bestens geeignet, die Erfolgsquote zudem höher.

**GESCHÄFTSFÜHRUNG**



Prof. Dr. Oliver Adolph  
Geschäftsführer



Michael Schuler  
Geschäftsführer

**OPERATIVE FÄCHER**



Chefarzt Dr. Franz Immler  
Allgemein- und Viszeralchirurgie, Wangen



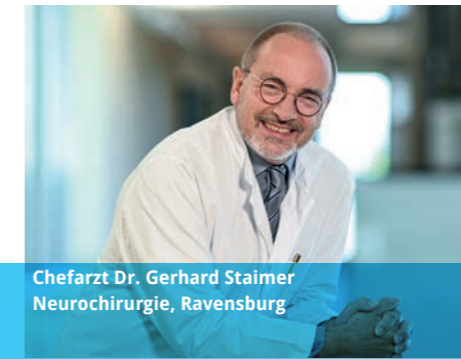
Chefarzt Prof. Dr. Florian Jentzlik  
Urologie, Kinderurologie Ravensburg



Chefarzt Dr. Dominik Jost  
Gefäß-, Endovaskular und Thoraxchirurgie



Chefarzt Dr. Jochen Lavorante  
Plastische und Ästhetische Chirurgie, Ravensburg



Chefarzt Dr. Gerhard Staimer  
Neurochirurgie, Ravensburg



Chefarzt Dr. Günther Waßmer  
Orthopädie und Unfallchirurgie, Wangen



Chefarzt Dr. Martin Volz  
Orthopädie, Wangen



Chefarzt Prof. Dr. Jörn Zwingmann  
BG-Abteilung, Unfallchirurgie und Orthopädie,  
Ravensburg



Chefarzt Prof. Dr. Thilo Welsch  
Allgemein- und Viszeralchirurgie, Ravensburg



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



Dr. Roman Wolters  
Handchirurgie,  
Belegarzt Ravensburg



Dr. René Schandl  
Handchirurgie  
Belegarzt Ravensburg

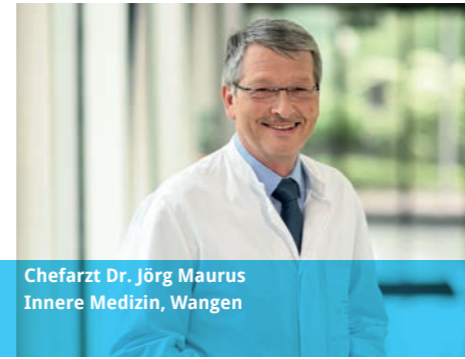
36 **KONSERVATIVE FÄCHER**



Chefarzt Prof. Dr. Dietmar Bengel  
Neurologie, Ravensburg



Oberarzt Dr. Gerhard Fischer  
Leiter Onkologisches Zentrum



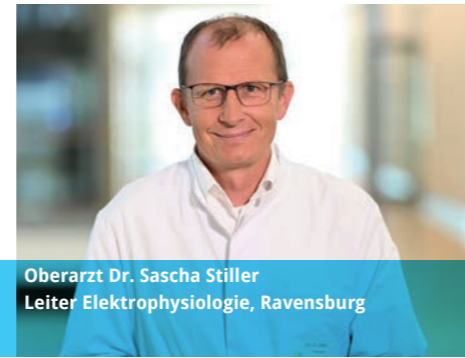
Chefarzt Dr. Jörg Maurus  
Innere Medizin, Wangen



Chefarzt Dr. Thomas Sapper  
Innere Medizin, Bad Waldsee



Chefarzt Prof. Dr. Florian Seeger  
Kardiologie, Ravensburg



Oberarzt Dr. Sascha Stiller  
Leiter Elektrophysiologie, Ravensburg



Oberarzt Dr. Markus Waurick  
Sektion Gastroenterologie, Ravensburg



Chefarzt Prof. Dr. Alexander Wree  
Innere Medizin, Ravensburg

**ANÄSTHESIE, INTENSIV-, NOTFALL- UND SCHMERZMEDIZIN**



Chefarzt Prof. Dr. Andreas Straub  
 Ravensburg, Wangen und Bad Waldsee

**KINDER- UND JUGENDMEDIZIN**

**GERIATRISCHE REHABILITATION**



Chefarzt PD Dr. Andreas Artlich  
 Ravensburg



Chefarzt Prof. Dr. Dietmar Bengel  
 Ravensburg

**RADIOLOGIE**

**NEURORADIOLOGIE**

**RADIOONKOLOGIE**

**ZENTRALE NOTAUFNAHMEN**



Chefarzt Prof. Dr. Martin Heuschmid  
 Ravensburg und Wangen



Chefarzt Dr. Alfons Bernhard  
 Ravensburg



Chefarzt PD Dr. Bernhard Berger  
 Ravensburg



Leitender Arzt Dr. Timo Gentner  
 Wangen



Chefärztin Dr. Kerstin Kunz  
 Ravensburg

**GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE**

**HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE**



Chefärztin Dr. Martina Gropp-Meier  
 Ravensburg



Chefarzt Dr. Elmar-D. Mauch  
 Wangen



Dr. Harald Bürner  
 Belegarzt Ravensburg



Dr. Thorsten Klimek  
 Belegarzt Ravensburg



Dr. Michael Neumann  
 Belegarzt Wangen

APOTHEKE

ARBEITSMEDIZIN



Leiter der Zentralapotheke  
Dr. Jörg Bickeböller-Friedrich  
Ravensburg



Betriebsarzt  
Dr. Rolf Stingel

MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM WANGEN/ISNY  
ORTHOPÄDIE UND RADIOLOGIE



Dr. Clemens Abel  
MVZ Wangen,  
Orthopädie



Dr. Richard Bader  
MVZ Wangen, MVZ Isny  
Orthopädie



Dr. Bernhard Eder  
MVZ Wangen  
Radiologie



Dr. Eva Franz  
MVZ Wangen  
Radiologie



Dr. Andreas Halder  
MVZ Wangen, MVZ Isny  
Orthopädie



Dr. Franz Immler  
MVZ Wangen  
Chirurgie



Dr. Raphael Kranz  
MVZ Wangen  
Orthopädie



Dr. Klaus Robert  
MVZ Wangen  
Orthopädie



Dr. Günther Waßmer  
MVZ Wangen  
Orthopädie

GESCHÄFTSFÜHRER MEDIZINISCHE  
VERSORGUNGSZENTREN

MVZ MANAGERIN



Jörg Hempel  
MVZ Ravensburg, Wangen und Isny



Romana Leisner  
Ravensburg, Wangen und Isny

MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM RAVENSBURG  
ALLGEMEINMEDIZIN UND ORTHOPÄDIE



Dr. Heino Hügel  
MVZ Ravensburg  
Allgemeinmedizin



Dr. Katja Dorn  
MVZ Ravensburg  
Allgemeinmedizin



Reimund Bay  
MVZ Ravensburg  
Orthopädie



Konrad Zahnle  
MVZ Ravensburg  
Orthopädie



Mihai Chira  
MVZ Ravensburg  
Orthopädie

**SPRECHER DER LEITUNG PFLEGE- UND PROZESSMANAGEMENT**



Swen Wendt  
 Westallgäu-Klinikum  
 Sprecher LPPM

**LEITUNG PFLEGE- UND PROZESSMANAGEMENT**



Christopher De Silva  
 St. Elisabethen-Klinikum,  
 Geriatrie Heilig-Geist-Spital



Sarah Huber  
 St. Elisabethen-Klinikum



Jennifer Paul  
 Westallgäu-Klinikum



Irene Sauerbrey  
 St. Elisabethen-Klinikum



Klaus Sonntag  
 St. Elisabethen-Klinikum



Sven Winter  
 Bad Waldsee



Matthias Schäfer  
 St. Elisabethen-Klinikum

**ZENTRALE DIENSTE**



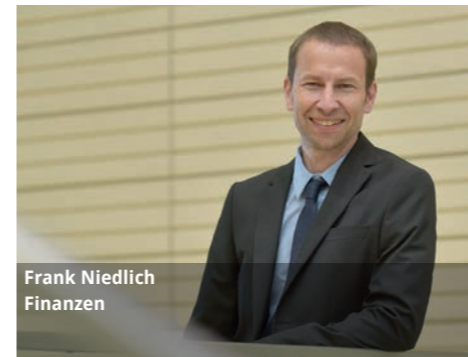
André Brandes  
 Leiter Zentraleinkauf und Gerätemanagement



Volker Jung  
 Leiter Gastronomie



Winfried Leiprecht  
 Marketing und  
 Unternehmenskommunikation



Frank Niedlich  
 Finanzen



Stefan Schoenauer  
 Unternehmenssteuerung (Prokurist)



Martin Stürzl-Rieger  
 Facility Management



# WEITERBILDUNGS- BEFUGNISSE

## ST. ELISABETHEN-KLINIKUM RAVENSBURG

Anästhesiologie Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Prof. Dr. Straub, H. Kurzweg, H. Ohlemacher Prof. Dr. Straub
Arbeitsmedizin	Dr. Stingel
Basisweiterbildung Chirurgie Gefäßchirurgie Plastische- und Ästhetische Chirurgie Viszeralchirurgie Zusatzweiterbildung Handchirurgie Zusatzweiterbildung Spezielle Viszeralchirurgie	Prof. Dr. Zwingmann, Dr. Jost, Prof. Dr. Welsch Dr. Jost, Fr. Goumas Dr. Lavorante Prof. Dr. Welsch Dr. Schandl, Dr. Wolters Prof. Dr. Welsch
Frauenheilkunde und Geburtshilfe Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin Gynäkologische Onkologie	Dr. Gropp-Meier, Dr. Müller Dr. Gropp-Meier Dr. Gropp-Meier
Innere Medizin Innere Medizin und Gastroenterologie Innere Medizin Hämatologie und Onkologie Zusatzweiterbildung Palliativmedizin Innere Medizin und Kardiologie Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Prof. Dr. Wree, Prof. Dr. Seeger, Dr. Waurick Prof. Dr. Wree, Dr. Waurick Dr. Fischer Dr. Schorcht Prof. Dr. Seeger, Dr. Wech Prof. Dr. Seger, Hildebrand
Kinder- und Jugendmedizin Schwerpunkt Neonatologie Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	PD Dr. Artlich PD Dr. Artlich Dr. Neumayer
Neurochirurgie	Dr. Staimer, Dr. Fijen, Dr. Kreuzer
Neurologie Zusatzweiterbildung Geriatrie	Prof. Dr. Bengel Prof. Dr. Bengel
Orthopädie und Unfallchirurgie Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie	Prof. Dr. Zwingmann, Dr. Bay, Dr. Zaniel (MVZ) Prof. Dr. Zwingmann
Radiologie	Prof. Dr. Heuschmid, Dr. Opitz
Neuroradiologie	Dr. Bernhard
Strahlentherapie	PD Dr. Berger, Dr. Maihöfer
Urologie	Prof. Dr. Jentzmik

## WESTALLGÄU-KLINIKUM WANGEN

Anästhesiologie Zusatzweiterbildung Intensivmedizin Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie Zusatzweiterbildung Palliativmedizin	Prof. Dr. Straub, Dr. Beck, Dr. Ruf Prof. Dr. Straub, Dr. Ruf Dr. Ruf Prof. Dr. Straub
Basisweiterbildung Chirurgie Viszeralchirurgie	Dr. Immler, Dr. Waßmer Dr. Immler, Dr. Krug
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dr. Mauch, Dr. Bücke
Basisweiterbildung Innere Medizin Innere Medizin Endokrinologie und Diabetologie Innere Medizin und Gastroenterologie Innere Medizin und Kardiologie	Dr. Maurus, Dr. Schrade Dr. Brückel Dr. Schrade Dr. Maurus
Orthopädie und Unfallchirurgie Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie	Dr. Waßmer, Dr. Robert Dr. Waßmer
Pathologie Basisweiterbildung Pathologie	Dr. Nagel, Dr. Franke Dr. Nagel, Dr. Franke
Psychiatrie und Psychotherapie	Dr. Göser

## KRANKENHAUS BAD WALDSEE

Anästhesiologie	Dr. Reiser
Basisweiterbildung Chirurgie Zusatzweiterbildung Röntgendiagnostik -fachgebunden-	Dr. Gehring Dr. Gehring
Innere Medizin Basisweiterbildung Innere Medizin Zusatzweiterbildung Palliativmedizin	Dr. Sapper Dr. Sapper Dr. Sapper
Orthopädie und Unfallchirurgie	Dr. Gehring



46

## DIE OSK STELLT SICH FÜR DIE HERAUSFORDERUNGEN DER ZUKUNFT NEU AUF

**Ein Jahrzehnt nach der Strukturreform im Westallgäu stellt sich die Oberschwabenklinik erneut neu auf. Triebfeder dafür ist neben medizinischen und wirtschaftlichen Entwicklungen vor allem der sich verschärfende Mangel an Fachkräften.**

In Bad Waldsee wird es künftig keine stationären Angebote mehr geben. Für die medizinische Versorgung der Bevölkerung im Nahraum sollen ambulante Angebote entwickelt werden. Am Westallgäu-Klinikum in Wangen konzentriert die OSK die planbare Gelenkchirurgie. Die in Wangen bislang betriebene Allgemein- und Viszeralchirurgie wird an das St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg verlagert, dessen Leistungen als Schwerpunktthaus ausgebaut werden. Die Geriatrische Rehabilitation wird vom Heilig-Geist-Spital in Ravensburg ans EK verlegt.

**Vier Szenarien für die zukünftige Aufstellung der OSK hatte das BAB Institut aus Hamburg gemäß dem lautete der im Dezember 2021 erteilte Auftrag des Kreistags erarbeitet.**

Drei Szenarien mit zwei beziehungsweise drei stationären Standorten gab der Kreistag vor. Eines der Szenarien sollte sich an der Maxime „möglichst wenig Veränderung“ orientieren, die beiden anderen an „möglichst guter Medizin“. Das vierte Szenario war BAB freigestellt. Das Beratungsteam wählte die Konzentration auf nur noch ein stationäres Krankenhaus in Ravensburg. Damit lagen alle denkbaren Möglichkeiten dem Kreistag für seine Entscheidungen auf dem Tisch.

Nach intensiven Beratungen und ausführlichen öffentlichen Informationen hat der Kreistag am 31. Mai für die einzelnen OSK-Standorte die folgenden Beschlüsse gefasst:

### BAD WALDSEE:

- Die Orthopädie wird im Zuge der Konzentration nach Wangen verlegt.
- Die Innere Medizin wird stationär bis zum 30. September 2023 betrieben.
- Dies soll einen gleitenden Übergang hin zu einer ambulanten Struktur ermöglichen.
- Die OSK und die Kreisverwaltung sind beauftragt, für ein MVZ in Bad Waldsee eine geeignete Trägerstruktur unverzüglich aufzubauen.
- Sonderbedarfszulassungen für KV-Sitzung für eine internistische Praxis und eine chirurgische Praxis werden unverzüglich beantragt.
- Die für ein MVZ notwendige Infrastruktur wird im Krankenhausgebäude zur Verfügung gestellt.

### WANGEN:

- Die Allgemein- und Viszeralchirurgie wird an das EK Ravensburg verlegt
- Gynäkologie und Geburtshilfe werden unter folgenden Bedingungen fortgeführt:
  - (1) Übernahme der operativen Defizite der Abteilung durch den Landkreis (derzeit mindestens 1;4 Mio€)
  - (2) Erfolgreiches Stellenbesetzungskonzept (Nachfolge ärztlicher Dienst, Hebammen, Pflege). Ein Einsatz von externem Personal (Honorarkräfte) soll einen Anteil von 25 % nicht übersteigen.
  - (3) Der Leistungsumfang von mindestens 600 bis 800 Geburten muss stabil sein. Hierzu ist die Entwicklung in der Geburtsmedizin der benachbarten Häuser wiederholend zu bewerten.
- Die Unfallchirurgie wird fortgeführt. Dies geschieht, solange und in dem Rahmen wie die erforderlichen Personalressourcen der OSK und Sachressourcen zusätzlich zum übrigen Leistungsportfolio sowie der Gynäkologie/Geburtshilfe zur Verfügung stehen.
- Die elektive Orthopädie der OSK wird in Wangen konzentriert.
- Das Westallgäu-Klinikum soll neu gebaut werden. Dazu sind OSK und Kreisverwaltung unter anderem beauftragt
  - (1) die mögliche Kooperation mit den Fachkliniken der Waldburg-Zeil Kliniken im 2. Halbjahr 2022 weiter zu konkretisieren
  - (2) Möglichkeiten zur Ergänzung des Klinikneubaus mit zusätzlichen ambulanten Angeboten aufzuzeigen.





#### HEILIG-GEIST-SPITAL:

- Die Geriatrische Rehabilitation wird an das St. Elisabethen-Klinikum verlagert.
- Sie wird dort nach und nach in eine Akutgeriatrie umgewandelt.
- Die OSK soll mit einem auf Rehabilitation ausgerichteten Klinikträger im Landkreis ein Konzept zu entwickeln, in dem die vorhandene Bettenzahl der bisherigen Geriatrischen Rehabilitation übernommen wird.

Das BAB Institut hatte für das Westallgäu-Klinikum zunächst ein „Szenario 3“ ohne die Fortführung von Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der Unfallchirurgie vorgeschlagen. Dies stieß aber sowohl in der Kreispolitik als auch in der Bevölkerung auf Widerspruch.

**Zur Beschlussfassung legte die Kreisverwaltung schließlich dem Kreistag ein „Szenario 3 plusplus“ vor, das die beiden Fachrichtungen für Wangen wieder enthielt und breite Zustimmung fand.**

Die Gutachter legten eine Berechnung vor, wonach diese Variante das Ergebnis der OSK um 3,3 Millionen Euro verschlechtern werde und prognostizierten dem Unternehmen einen jährlichen Verlust von 9,6 Millionen Euro.

Kurz vor der Beratung im Kreistag hatte der Ravensburger Gemeinderat beschlossen, dass der Oberbürgermeister als Vertreter des zweiten Gesellschafters den Beschlüssen des Kreistags in der Gesellschafterversammlung folgen soll, so dass für die geforderte Einstimmigkeit der Weg frei war.

Der Startschuss für die Strukturreform 2022 fiel bereits im Dezember 2021. Der Kreistag beauftragte das BAB-Institut mit einem Gutachten „Zukunft der Gesundheitsregion Oberschwaben“. Die Überschrift deutete schon darauf hin, dass der Blick über die OSK-Einrichtungen hinausgehen sollte. Einbezogen in die Bewertung wurden auch die Krankenhäuser in den Nachbarlandkreisen, die Notfallversorgung außerhalb der OSK-Notaufnahmen sowie die ambulanten medizinischen Möglichkeiten der Gegenwart wie der Zukunft.

**„Der Kreistag will eine flächendeckende gute medizinische Versorgung durch das Gesamtangebot der OSK und der anderen Krankenhäuser, die von den Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises genutzt werden, gewährleistet sehen“,**

lautet die erste vom Kreistag gesetzte Rahmenbedingung für das Zukunftsprogramm. Mit dem BAB-Institut wurde ein Gutachterteam gewählt, das die Gesundheitsversorgung im Landkreis Ravensburg bereits bestens kannte. BAB hatte auch im Jahre 2012 das Gutachten erstellt, das die Aufgabe der statio-

nären Versorgung in Leutkirch und Isny sowie die regionale Konzentration auf das Westallgäu-Klinikum Wangen empfahl. Der Kreistag legte bereits mit dem Auftrag an BAB großen Wert auf die Kommunikation. Ab dem Jahresbeginn 2022 holte sich das Beratungsteam über eine Vielzahl an Gesprächen und Konferenzen Meinungen und Anregungen von Beschäftigten der OSK, von Ärzten und Pflegeeinrichtungen sowie aus der Bürgerschaft verteilt über das gesamte Kreisgebiet ein. Zu insgesamt elf „Fokusgruppen“ wurde eingeladen. Mit den Bürgerinitiativen in Bad Waldsee und Wangen wurde gesprochen. In beiden Städten gab es Bürgerversammlungen, nachdem das Gutachten Anfang Mai im Kreistag in öffentlicher Sitzung vorgestellt wurde.

Kommunikation stand auch unmittelbar nach der Beschlussfassung ganz oben auf der Agenda. Bereits am Vormittag danach sprachen Geschäftsführung und Personalabteilung in Bad Waldsee mit den Beschäftigten. Schnelle Gespräche in Wangen und im Heilig-Geist-Spital schlossen sich an. Erstes Ziel war es, die OSK-Beschäftigten auf den neuen Weg des Unternehmens mitzunehmen.



## 50 KOOPERATIONSPARTNER DER OSK

### INSTITUT FÜR PATHOLOGIE KAUFBEUREN

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

### UROLOGISCHE PRAXIS

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

### INTERNIST, ANGIOLOGIE, DIABETOLOGIE

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

### SINOVA KLINIK

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

### INSTITUT FÜR PATHOLOGIE ALLGÄU-OBERSCHWABEN

Dr. Thomas Nagel  
Dr. Folker Ernst Franke  
Am Engelberg 33a  
88239 Wangen  
Tel.: 07522/909444  
Fax: 07522/909445  
E-Mail: info@patho-ao.de  
www.patho-ao.de

### OSTSCHWEIZER KINDERSPITAL ST. GALLEN

Kinder- & Jugendchirurgie  
Claudiusstrasse 6  
9006 St. Gallen  
Telefon:+41 (0)71 243 71 11

### DIALYSE-PRAXIS RAVENSBURG

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

### FACHKLINIKEN WANGEN

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

### ONKOLOGIE RAVENSBURG - WANGEN

Prof. Dr. Tobias Dechow  
Prof. Dr. Thomas Decker  
Dr. Christoph Nonnenbroich  
Ärztehaus am EK  
Elisabethenstraße 19  
88212 Ravensburg  
Tel.: 0751.366197-0  
Fax: 0751.366197-66

Am Engelberg 29  
88239 Wangen

Tel.: 07522/97456-0  
Fax: 07522/97456-19  
E-Mail: info@onkonet.eu  
www.onkonet.eu

### KINDERCHIRURGIE

Dr. Edo Awani  
Nikolausstr. 10  
88212 Ravensburg  
Tel.: 0751/35 50 42 60  
Fax: 0751/35 50 42 61

### GASTROENTEROLOGISCHE SCHWERPUNKTPRAXIS

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

### UROLOGIE WEINGARTEN - BAD WALDSEE

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

### MVZ LABOR DR. GÄRTNER

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

### UROLOGIE IN DER MASCHINENFABRIK RAVENSBURG

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

### KARDIOLOGIE OBERSCHWABEN - BODENSEE

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

### RADIOLOGISCHES ZENTRUM WANGEN

Dr. Georg Eisele  
Dr. Frederik Labouvie  
Dr. Stefan Labouvie  
Dr. Clemens Braun  
Siemensstraße 12  
88239 Wangen  
Tel.: 07522/707577-0  
E-Mail: info@labouvie.de  
www.rzwl.de

### ZENTRUM FÜR PSYCHIATRIE (ZFP) KINDERPSYCHOSOMATIK

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

### ALTERSPSYCHIATRIE

Dr. Jochen Tenter  
St. Elisabethen-Klinikum  
Haus C  
Elisabethenstr.15  
88212 Ravensburg

### ST. ELISABETH-STIFTUNG SOZIALPÄDIATRISCHES ZENTRUM

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

### STIFTUNG LIEBENAU SOZIALMEDIZINI- SCHE NACHSORGE FÜR KINDER

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

### MVZ HUMANGENETIK ULM

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

### CLINIC HOME INTERFACE

Ärztlicher Leiter  
Dr. Heino Hügel  
Nikolausstr. 10  
88212 Ravensburg  
Tel.: 0751/87-2429  
Fax: 0751/87-2640  
Mo - Fr 8.00 Uhr - 12.00 Uhr  
E-Mail: chi-ek@oberschwabeklinik.de

### NOTFALLPRAXEN DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG

- KV-Notfallpraxis im St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg
- KV-Notfallpraxis im Westallgäu-Klinikum in Wangen
- Notfallpraxis der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte Oberschwaben  
Tel.: 116 117

### BODENSEE-SPORTKLINIK

Henry Saad,  
Dr. J. Stehle  
Möttelstraße 5  
88045 Friedrichshafen  
Tel.: 07541/953830  
Fax: 07541/9538319  
E-Mail: info@bodenseesportklinik.de  
www.bodenseesportklinik.de

### KINDERÄRZTE FÜR GEBURTSHILFE WANGEN

Dr. Klaus Volmer, Amtzell  
Dr. Franz Baumgärtner  
Dr. Werner Heffungs



## MEHR INTERESSANTES AUF WWW.OBERSCHWABENKLINIK.DE

### IMPRESSUM



[www.oberschwabenklinik.de](http://www.oberschwabenklinik.de)



[info@oberschwabenklinik.de](mailto:info@oberschwabenklinik.de)



[facebook.com/oberschwabenklinik](https://facebook.com/oberschwabenklinik)

#### HERAUSGEBER

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

#### GESCHÄFTSFÜHRER:

Prof. Dr. Oliver Adolph  
Michael Schuler

#### REDAKTION:

Winfried Leiprecht (verantwortlich)

#### LAYOUT:

michael schebesta, konzept & design gmbh  
Vera Sproll

#### BILDER:

OSK, Felix Kästle, iStock

