



OBERSCHWABENKLINIK
WWW.OBERSCHWABENKLINIK.DE

JAHRESBERICHT OBERSCHWABENKLINIK 2009/2010



OBERSCHWABENKLINIK
JAHRESBERICHT 2009/2010



Oberschwabenklinik GmbH - Postfach 2410 - 88191 Ravensburg
Telefon: 0751/87-0 - Telefax: 0751/87-2533
E-Mail: info@oberschwabenklinik.de - www.oberschwabenklinik.de

ZAHLEN UND FAKTEN

OBERSCHWABENKLINIK STANDORTE

- KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG
- KRANKENHAUS WANGEN
- KRANKENHAUS BAD WALDSEE
- KRANKENHAUS ISNY/LEUTKIRCH
- HEILIG-GEISTSPITAL RAVENSBURG

DIE OBERSCHWABENKLINIK GMBH

	2009	2008
UMSATZ	170,0 Mio. €	158,1 Mio. €
KOSTEN	169,9 Mio. €	157,8 Mio. €
PERSONALKOSTEN	106,4 Mio. €	99,6 Mio. €
SACHKOSTEN	63,4 Mio. €	58,2 Mio. €
BETRIEBSERGEBNIS	132.772,2 €	227.264,04 €
BILANZSUMME	54,8 Mio. €	49,7 Mio. €

TOCHTERGESELLSCHAFTEN:

MVZ GmbH Oberschwabenklinik (100%)
Akademie Gesundheitsberufe Bodensee-Oberschwaben GmbH (74,8%)

DIE ERTRÄGE IN ZAHLEN

	2009	2008
Erlöse stationäre KH-Leistungen	136,9 Mio. €	126,7 Mio. €
Ambulanzerträge und Nutzungsentgelte	10,7 Mio. €	10,6 Mio. €
Erlöse ambulantes Operieren	1,1 Mio. €	1,2 Mio. €
Erlöse Wahlleistungen	1,4 Mio. €	1,5 Mio. €
Sonstige Erlöse	19,8 Mio. €	18,1 Mio. €

STATIONÄRE LEISTUNGSZAHLEN

	2009	2008
Stationäre Patienten ¹	41.271	39.252
Verweildauer	6,73 Tage	6,89 Tage
Auslastung Planbetten	77,1%	75,3%
CMF-Punkte ²	44.021	42.336
CMF ³	1.082	1.089

¹Zahl 459 Fälle Geriatrische Reha im Heilig-Geist-Spital in 2009 (2008: 643 Fälle)

²Basis DRG-Fälle

AMBULANTE LEISTUNGSZAHLEN

	2009	2008
KV-Bereich ¹	64.936	60.879
Ambulantes Operieren ¹	3.167	3.202
Privatambulanz ²	17.230	16.932
BG-Ambulanz ²	14.970	14.658

¹Anzahl Fälle/Quartal

²Anzahl Besuche

NOTFALLPATIENTEN

	2009	2008
OSK gesamt	49.580	44.865
EK Ravensburg	26.875	24.400
Wangen	8.716	7.921
Bad Waldsee	5.062	4.244
Isny/Leutkirch	8.927	8.300

PERSONAL

	2009	2008
Anzahl Vollerkräfte	1.788,6	1.743,5
Mitarbeiter	2.715	2.697
davon:		
Vollzeit	1.487	1.506
Teilzeit	1.228	1.191
Auszubildende	203	187



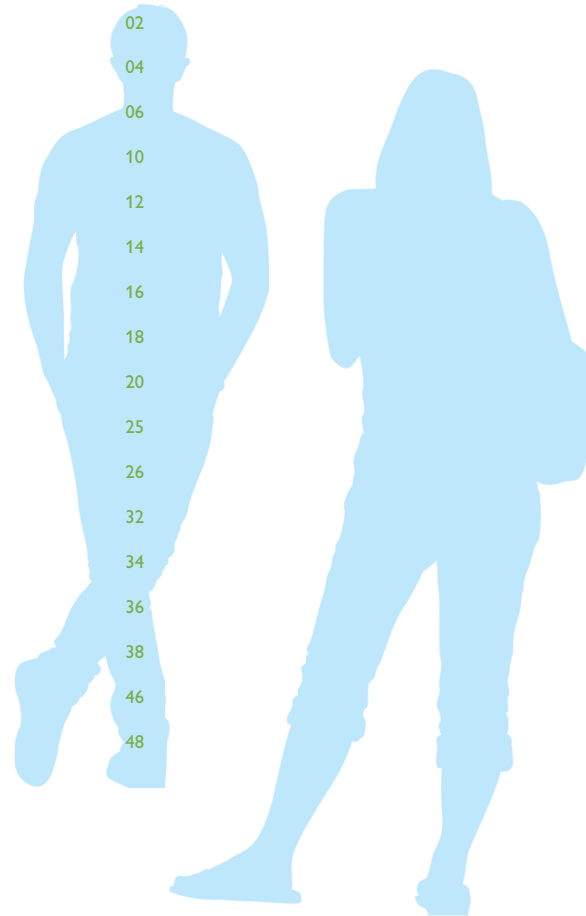
JAHRESBERICHT 2009/2010

INHALTSVERZEICHNIS

THEMEN & KAPITEL :

SEITEN:

Landrat Kurt Widmaier	02
Geschäftsführerin Dr. Elizabeth Harrison	04
Wirtschaftliche Entwicklung	06
Das Jahr 2009	10
Die OSK in der Region	12
Zahlen und Fakten	14
Fachgebiete	16
Medizinische Qualität	18
Wohnortnahe Versorgung	20
Vernetzung	25
Unsere Teams	26
Mitarbeiter Services	32
Bildung	34
PJ-Studenten	36
Die großen Bauprojekte	38
Weiterbildungsbefugnisse	46
Impressum	48



LANDRAT KURT WIDMAIER

WIRTSCHAFTLICHKEIT IST DAS FUNDAMENT

Zum zweiten Mal in Folge hat die Oberschwabenklinik in ihrem Betrieb schwarze Zahlen geschrieben. Der vor fünf Jahren eingeschlagene Konsolidierungskurs ist nachhaltig erfolgreich.

2009 war ein Jahr, in dem wir wie noch nie in der OSK-Geschichte nach vorne blicken konnten. Das lag nicht nur an den mittlerweile soliden wirtschaftlichen Verhältnissen, sondern auch am Fortschritt unserer viele Jahre lang intensiv vorbereiteten Bauvorhaben. Das neue EK, unser „Jahrhundertprojekt“, existiert nicht mehr nur auf Planskizzen. Es ist mit der Einweihung des neuen Notfallgebäudes des Krankenhauses St. Elisabeth für die Menschen greifbar und erfahrbar geworden. In Wangen haben wir wichtige Sanierungsschritte abschließen können. Aus unserem großen Klinikum im Allgäu ist nicht nur ein medizinisch leistungsfähiges, sondern auch wieder ein optisch ansehnliches Haus geworden. In Weingarten haben wir die neue Zentralküche für die OSK gebaut.

Ich danke dem Kreistag, der mit breiter Mehrheit hinter der Krankenhauspolitik steht.

Das Gremium hatte und hat weitreichende Entscheidungen zu treffen. Es beschloss über Summen, wie sie in dieser Höhe noch nie in der Geschichte des Landkreises Ravensburg ausgegeben worden sind. Es ist ein Zeichen kreativen Mutes, aber auch des Vertrauens in die Geschäftsleitungen der Oberschwabenklinik und des Eigenbetriebes IKP des Kreises, dass der Kreistag dieses bislang beispiellose Investitionsprogramm in Gang gesetzt hat. Der Landkreis Ravensburg setzt damit gerade auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten ein ermutigendes Zeichen für die Betriebe und ihre Beschäftigten. Er setzt vor allem ein Signal, dass der Klinikverbund als ein medizinischer Hochleistungsbetrieb gestärkt wird. Die OSK erfüllt ihren Versorgungsauftrag für diese Region in hervorragender Weise. Erneut gestiegene Patientenzahlen sind der Beleg dafür.

Nicht allein die Finanzkraft des Landkreises, sondern ganz wesentlich auch die finanzielle Förderung durch die Landesregierung und durch das Konjunkturprogramm des Bundes machen die Bauprojekte möglich. Dafür gilt mein ganz herzlicher Dank der Landesregierung und dem Sozialministerium in Stuttgart sowie der Bundesregierung in Berlin.

Obwohl sich die Oberschwabenklinik positiv entwickelt, mutet sich der Landkreis eine Strukturdiskussion zu. Viele mag das erstaunen. Wir haben aber aus der Vergangenheit eine wichtige Lehre gezogen: Wer unangenehme Fragen vor sich her schiebt und zu spät stellt, droht am Ende als Verlierer dazustehen. Dann sind Kurskorrekturen nur noch mit finanziellen Kraftakten oder mit drastischen Einschnitten an der Versorgungsqualität möglich.

Deshalb machen wir uns rechtzeitig daran, unsere Krankenhauslandschaft fortzuentwickeln.

Wir packen die Themen zu einer Zeit an, da wir noch handlungsfähig sind.

Der Landkreis stellt sich darauf ein, dass die Finanzkrise, die längst die Städte und Gemeinden erreicht hat, auch die Kreiskasse erfassen wird. Für die Oberschwabenklinik bedeutet dies, dass sich das Unternehmen nach dem Erreichen der „schwarzen Null“ im Betrieb wirtschaftlich noch einen Schritt weiter entwickeln muss, um aus eigener Kraft Mittel für Investitionen zu erwirtschaften. Dies kann nur gelingen, wenn wir die Strukturen an den heute noch defizitären Standorten verbessern.

Wir stehen unverändert vor der Situation, dass die Pauschalfördermittel des Landes allein nicht reichen, damit die OSK die notwendigen Investitionen bestreiten kann. Die konsolidierte Bilanz zusammen mit dem Eigenbetrieb IKP des Landkreises, der für die Krankenhausimmobilien zuständig ist, weist ein Defizit von 3,5 Millionen Euro und damit fast genau das Ergebnis des Vorjahres aus. Neben den baulichen Aufwendungen fließen hier auch die Unterstützungen des Gesellschafters an die OSK für Investitionen ein. Mit der Veröffentlichung der konsolidierten Bilanz sorgen wir für ein Höchstmaß an Transparenz. Hier lässt sich absehen, was sich der Landkreis die Gesundheitsversorgung kosten lässt. Es ist ohne Zweifel sinnvoll ausgegebenes Geld. Aber der Landkreis muss mit seinen knappen Mitteln künftig mit noch mehr Augenmaß als bisher schon wirtschaften.

Wer in der Gesundheitspolitik tätig ist, weiß, dass die Diskussion um ihre Krankenhäuser die Menschen be-

wegt. Das ist auch im Landkreis Ravensburg nicht anders. Dafür habe ich größtes Verständnis. Die Menschen können sich aber auf eines verlassen: Die Ziele, die sich die OSK gesetzt hat, gelten unverändert.

Die Gesellschafter der OSK bekennen sich zur Versorgungsqualität, zur flächendeckenden Versorgung und zur Mitarbeiterzufriedenheit.

Die wirtschaftliche Stabilität ist das Fundament, auf dem sich dies erreichen lässt. Es kommt darauf an, dass wir die Instrumente, mit denen wir diese Ziele erreichen, richtig sortieren und einsetzen. Ich bin mir sicher, dass wir hier auf einem guten Weg sind, der ähnlich nachhaltig wie der im Jahre 2005 eingeschlagene sein wird. Wir werden zeigen, dass auch ein Unternehmen in kommunaler Trägerschaft in der Lage ist, die Weichen richtig zu stellen.

Der Geschäftsleitung gilt mein herzlicher Dank dafür, dass sie die OSK auf einen sehr guten Kurs gebracht und dort gehalten hat. Ich wünsche der Oberschwabenklinik und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern alles Gute. Für das Geleistete zolle ich ihnen genauso wie den Mitarbeitern des Eigenbetriebes IKP des Landkreises Dank und Anerkennung. Wenn ich sehe, wie sich die medizinische Leistung unserer OSK-Krankenhäuser entwickelt, wenn ich miterlebe, wie die Bauprojekte vorangetrieben werden, dann verdient dies größten Respekt.



Kurt Widmaier
Landrat



GESCHÄFTSFÜHRERIN DR. ELIZABETH HARRISON MIT QUALITÄT AUF ERFOLGSKURS

Die Oberschwabenklinik bleibt erfolgreich. Wirtschaftlich hat der Klinikverbund 2009 bei Umsatz und Patientenzahlen erneut zugelegt. Wachstum war die Grundlage dafür, dass wie bereits 2008 ein leicht positives Betriebsergebnis erreicht werden konnte.

Genauso wichtig ist, dass sich die OSK auch bei der Qualität ihrer Leistungen kontinuierlich nach vorne entwickelt. Qualität und wirtschaftlicher Erfolg bedingen sich gegenseitig. Nur Krankenhäuser, die qualitativ hervorragende Leistungen erbringen, werden sich auf Dauer in einem immer härteren Wettbewerb behaupten. Umgekehrt gilt, dass nur die wirtschaftlich Erfolgreichen in Qualität investieren können.

Wie erleben Patienten und Angehörige Qualität? An dieser Frage entscheidet sich der Erfolg jedes medizinischen Dienstleisters. Das Thema ist bei temporär einberufenen Arbeitskreisen oder bei isoliert arbeitenden Stabsstellen schlecht aufgehoben. Qualität ist Daueraufgabe des Managements. Auf allen Ebenen des Unternehmens geht es darum, Qualität nicht nur zu erbringen, sondern erfahrbar zu machen.

Die Ärzte sind kompetent und haben für mich Zeit.

Wir wünschen uns, dass dies jeder Patient nach einem Aufenthalt in einem OSK-Haus sagen kann. Über 350 Ärzte arbeiten in unseren Häusern. Nach der Pflege sind sie zahlenmäßig die zweitstärkste Berufsgruppe. Sie beherrschen ihre Fächer. Sie setzen alles daran, ihren Patienten von Mensch zu Mensch zu begegnen. Aufgabe eines Klinikmanagements ist es, die Voraussetzungen dafür zu schaffen. Dank der Anstrengungen unserer Abteilung Mitarbeiter Services konnten wir freie Arztstellen schnell wieder besetzen. Angesichts eines leergelegten Arbeitsmarktes wird dies aber zunehmend schwieriger. In der OSK bemühen wir uns darum, Ärzten Freiräume zu schaffen, damit sie sich um Patienten kümmern können und möglichst wenig mit Verwaltung oder Organisation belastet sind. Dank unseres Konzeptes Pflege- und Prozessmanagement gelingt uns dies immer besser.

Pflege- und Prozessmanagement ist für Patienten und Angehörige genauso wie die ärztliche Kompetenz erlebbare Qualität. Ein Klinikaufenthalt ist von der Aufnahme bis zur Entlassung exakt durchgeplant. Es gibt keine Tage mehr, die man nutzlos im Krankenbett verweilt und darauf wartet, dass zufällig jemand Zeit für einen hat. Das Pflege- und Prozessmanagement sorgt

dafür, dass ein Rädchen ins andere greift. Die Arbeit der Pflegekräfte am Patientenbett, der zeitlich abgestimmte Einsatz von Beratungs- und Betreuungsexperten, erste Rehabilitationsschritte noch in der Klinik, die Seelsorge – alles passt zusammen. Die OSK hat vor fünf Jahren mit der Einführung ihres Pflege- und Prozessmanagements als Vorreiter Standards für die gesamte deutsche Klinikszene gesetzt.

Das Zimmer war freundlich, das Essen hat geschmeckt.

Auch das sind Qualitätskriterien für einen Krankenhausaufenthalt. Kompetenz in Medizin und Pflege sind die Grundlagen. Aber damit allein ist es nicht getan. Der Landkreis hat ein riesiges Investitionspaket aufgelegt, um die Aufenthaltsqualität in unseren zentralen Häusern St. Elisabeth Ravensburg und Wangen zu verbessern. Dafür bin ich dem Kreistag, der Kreisverwaltung und dem Eigenbetrieb IKP zutiefst dankbar. Ohne die baulichen Verbesserungen können wir unsere medizinischen Konzepte nicht fortentwickeln. Im Gegenteil, wir würden uns rückwärts bewegen, da auch das medizinisch kompetenteste Haus ohne die entsprechende Unterbringungsqualität für Patienten auf Dauer seine Attraktivität verliert.

Am Krankenhaus Wangen merken wir bereits, wie die Sanierung des Gebäudes einen Schub nach vorne gibt. Zum Jahresende 2010 wird nach dem Fachbereich Radiologie auch der Fachbereich Chirurgie unseres Medizinischen Versorgungszentrums ins Klinikgebäude ziehen und zudem am Wochenende die KV-Notfallpraxis der niedergelassenen Ärzte im Krankenhaus arbeiten. Wir schaffen damit eine ideale Vernetzung von ambulanter und stationärer Versorgung, deren Wert die Patienten aus Wangen und Umgebung sehr schnell schätzen lernen werden. Am EK Ravensburg erleben wir, wie bereits der erste Schritt zum „neuen EK“, die Notaufnahme und die beiden Intensivstationen, Abläufe verbessern und das Image unseres zentralen Hauses heben.

Patienten und Angehörige wollen ein freundliches Krankenhaus erleben. Die Kommunikation muss stimmen. Die Menschen wollen erfahren, wo sie sich befinden,

was mit ihnen geschieht, wie sie sich zurechtfinden. Informationen müssen bereits fließen, noch bevor die Betroffenen an einen Klinikaufenthalt denken. Im Krankenhaus beginnt es mit dem Empfang und der Patientenaufnahme. Es reicht von Wegeleitungen über die Ansprache durch Servicekräfte bis hin zu den Pflege- und Arztgesprächen. Die OSK entwickelt auch ihre kommunikative Kompetenz Schritt für Schritt weiter. Wir haben eine umfangreiche Medienpalette aufgelegt, wir schulen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Patienten- und Angehörigenkontakt, wir verbessern unsere Servicebereiche.

Die OSK hat nicht einen Qualitätsbeauftragten. Sie hat über 2700.

Qualität ist der Auftrag für alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, für jeden an seiner Stelle. Ich bedanke mich bei allen unseren Beschäftigten für ihren hervorragenden Einsatz. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind für die OSK ihr wichtigstes Kapital. Auf ihrer Qualifikation, auf ihrem Engagement gründet der Erfolg des Unternehmens.

Ich bedanke mich beim Kreistag, beim Ravensburger Gemeinderat, beim Aufsichtsrat und allen anderen Gremien, die mit der OSK befasst sind, für die wohlwollende Begleitung und eine immer exzellente Unterstützung.

Dankeschön auch unseren Kooperationspartnern. Viele Namen von Ärzten und Einrichtungen, die mit uns zusammenarbeiten, finden Sie in diesem Bericht. Das Netzwerk, in dem wir uns befinden, ist so vielfältig, dass eine abschließende Aufzählung kaum möglich ist. Das Miteinander im Gesundheitswesen ist Teil der Unternehmensphilosophie der Oberschwabenklinik. Nur gemeinsam können wir für unsere Region das Gesundheitswesen der Zukunft gestalten.



Dr. Elizabeth Harrison



WIRTSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG

WACHSTUM UND SCHWARZE ZAHLEN

Die Oberschwabenklinik setzt ihren auf wirtschaftliche Stabilität und Wachstum ausgerichteten Kurs fort. Das Krankenhausunternehmen im Landkreis Ravensburg hat 2009 erneut die „schwarze Null“ erreicht. Grundlage war eine erneut gestiegene Patientenzahl.

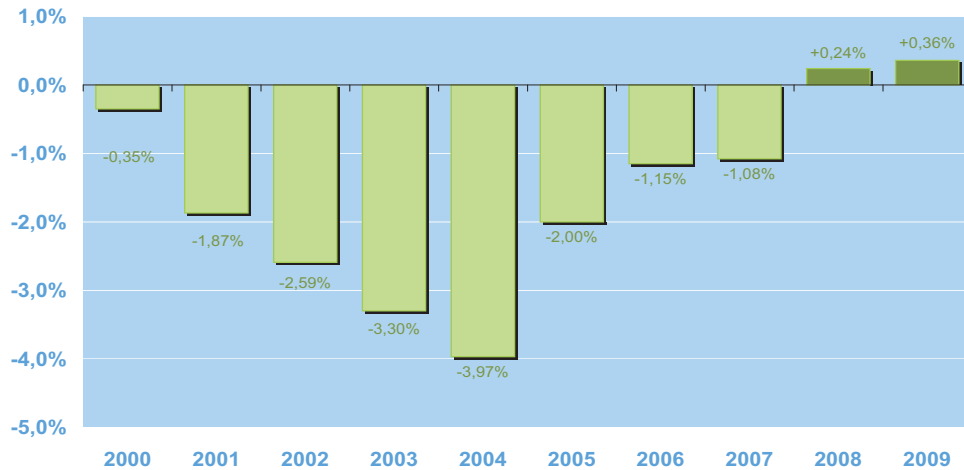
Die Oberschwabenklinik hat auch im Geschäftsjahr 2009 mit +132,8 T€ ein positives Betriebsergebnis verzeichnet, nachdem bereits in 2008 ein Jahresüberschuss erwirtschaftet wurde. Ausdruck für die enorme Leistungsfähigkeit des Klinikverbundes stellt die abermals hohe Leistungssteigerung gegenüber dem Vorjahr dar. Damit konnte die Oberschwabenklinik bereits im fünften Jahr in Folge ihre stationären Fallzahlen nochmals deutlich steigern und durch ein kontinuierlich weiterentwickeltes Leistungsspektrum die Umsatzerlöse des gesamten Konzerns auf nunmehr 170,0 Mio. € steigern.

Dies ist um so bemerkenswerter, als die Finanzierung der medizinischen Leistungen durch die Kostenträger weder auskömmlich noch nachhaltig gesichert ist. Alleine die Tatsache, dass die verlängerte Konvergenzphase zum Landesbasisfallwert in 2010 endet und die künftige Struktur der Krankenhausfinanzierung über diesen Zeitpunkt hinaus noch in keiner Weise abschließend geklärt ist, macht die wirtschaftlich valide Zukunftsplanung eines Krankenhausbetriebs zu einer enorm großen Herausforderung. Sich verändernde Rahmenbedingungen

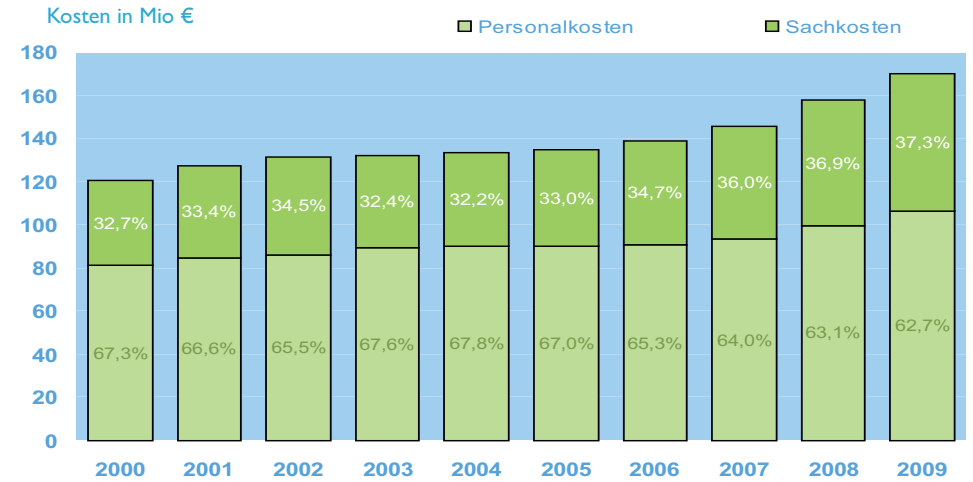
und der zunehmende Kostendruck im Gesundheitssektor, der in erheblichem Maße das Verhalten der Krankenkassen prägt, führt letztlich dazu, dass diese ihre eigenen Finanzierungs- und Liquiditätsprobleme an die Krankenhäuser als letztes Glied in der Kette durchreichen.

Das Krankenhaus kann seine künftige Leistungsentwicklung durch gezielte Planung und Umsetzung entsprechender Maßnahmen in bestimmtem Rahmen selbst beeinflussen. Hinsichtlich der Anerkennung erbrachter Leistungen sowie der Höhe der Vergütung pro Leistungseinheit sind die Kliniken hingegen in erheblichem Maße den jeweils gültigen gesetzlichen und bundespolitischen Rahmenbedingungen und damit dem Verhandlungsverhalten Dritter ausgeliefert. Der zwischen BWKG und den Landesverbänden der Krankenkassen ausgehandelte Landesbasisfallwert 2010 beispielsweise wird den allgemeinen Preissteigerungen sowie dem Tarifanstieg im Geschäftsjahr 2010 bei weitem nicht gerecht. Leistungsunabhängige Erlöseinbußen in beträchtlicher Höhe sind die Folge, die es durch andere Erlösquellen zu kompensieren gilt.

EBIT/Umsatz 2000 bis 2009



Kostenentwicklung 2000 bis 2009



Diese negativen äußeren Einflüsse jedoch schließen Wachstum per se nicht aus. Sogar ganz im Gegenteil. Dies hat die Entwicklung der Oberschwabenklinik seit 2005 eindrucksvoll bewiesen. Gerade um die Anforderungen der Zukunft an die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung auf höchstem Niveau auf wirtschaftliche Weise abbilden zu können, ist nachhaltiges Wachstum und gesteigerte Ertragskraft eine Grundvoraussetzung, um den eigenen Handlungsspielraum deutlich weiter zu gestalten. Dabei findet sich das entscheidende Regulativ jedoch weder ausschließlich auf der Erlös- noch alleine auf der Kostenseite wieder. Vielmehr gilt es auch weiterhin, beide Seiten zu harmonisieren und effizient aufeinander abzustimmen. Klar ist: ohne Kosten keine Leistung. Die Höhe zusätzlich entstehender Kosten ist solange als ökonomisch vertretbar zu beurteilen, als die durch die entsprechende Leistung generierten Erlöse zu einem positiven Ergebnisbeitrag führen.

Gerade um dieses Ziel zu erreichen, gilt es, den Einsatz von Leistungserbringern und anderen Ressourcen so zu planen, dass Leistung und damit Umsatz entsteht. Grundlage dafür ist ein zwischen Standorten und Fächern abgestimmtes Leistungsspektrum, so dass Doppelstrukturen im Unternehmen vermieden werden. Jedoch sind auch diese ab einer kritischen Größe einer betrieblichen Einheit nicht vollständig reduzierbar. In der OSK sind die Betriebskosten bereits in solch einem Maße optimiert (Betriebsorganisation, Einsatz von Personal und Gerät), dass eine weitere Kostenreduktion durch eine vergleichsweise kleine Betriebsgröße einzelner Standorte limitiert ist. Damit muss die Frage beantwortet werden, ob die entsprechenden Leistungen auch künftig unter vergleichsweise höherem Aufwand erbracht werden sollen oder nicht. Es steht die Entschei-

dung an, ob ein Klinikunternehmen diese Leistungen aus eigener wirtschaftlicher Kraft weiterhin erbringen kann und wenn ja, ob und in welcher Weise es diese Leistungen auch künftig erbringen soll.

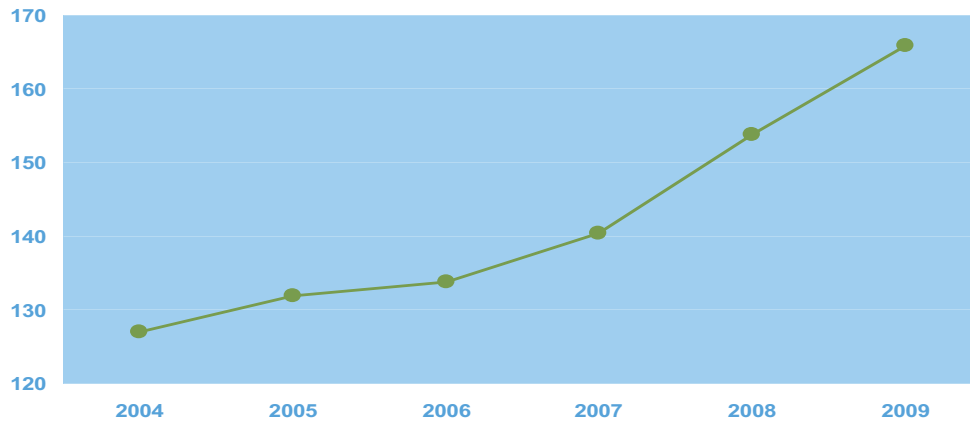
Im Jahr 2009 wurden in den Häusern der Oberschwabenklinik insgesamt 142.000 stationäre und ambulante Fälle gezählt. Das sind nochmals 7.000 Fälle mehr als im Vorjahr.

Entsprechend lag damit im Geschäftsjahr 2009 auch die Auslastung der OSK-Planbetten um 2,4 Prozentpunkte über dem Vorjahreswert. Der größte Anteil der Fallzahlsteigerung entfällt dabei auf den KV-Notfallbereich. Nicht zuletzt die Inbetriebnahme des neuen Notfallgebäudes am Krankenhaus St. Elisabeth im Jahre 2009 stellt das größte aller OSK-Häuser noch stärker ins Zentrum der Notfallversorgung aus dem gesamten Landkreis Ravensburg und den angrenzenden Gebieten. Für den OSK-Standort Wangen wird nach Inbetriebnahme der neuen und erweiterten Intensivstation bereits ab 2010 ebenfalls mit einem weiteren positiven Fallzahleffekt gerechnet.

Wachstum wird derzeit in der Oberschwabenklinik nahezu ausschließlich über die Akutversorgung generiert, deren Finanzierung über Fallpauschalen bis heute noch die Erbringung und Vergütung von Mehrleistungen in einem bestimmten Rahmen zulässt. Durch eine kontinuierliche Leistungsplanung sowie eine jährliche Veränderungsrate in Weiterentwicklung des Landes-

→ Erlösentwicklung 2004 bis 2009

Erlöse in Mio €



basissfallwertes, die zumindest anteilig die laufenden Kostensteigerungen gegenfinanziert, ist sowohl die Leistungsmenge als auch die Vergütung pro Leistungseinheit derzeit noch als positiv dynamisch zu bezeichnen. Anders verhält es sich mit der im Heilig-Geist-Spital Ravensburg angesiedelten Geriatrischen Rehabilitation. Diese Versorgungsform ist derzeit auch weiterhin strukturell unterfinanziert. Leistungssteigerungen durch eine Erhöhung der Patientenzahlen sind durch die Begrenzung der aufgestellten Betten, die von den Kostenträgern angeordnet wurde, praktisch nicht möglich.

Die Vergütung der Geriatrischen Reha-Leistungen erfolgt über eine Tagespflegepauschale, die den allgemeinen Kostensteigerungen in keiner Weise Rechnung trägt. Ohne Dynamisierung der Leistungsvergütung und/oder Erweiterung der genehmigten Bettenkapazitäten ist für diesen Bereich gerade in den kommenden Jahren eine deutliche Öffnung der Kosten-Erlös-Schere zu erwarten. Zu beiden der genannten Bedingungen für eine Verbesserung der wirtschaftlichen Verhältnisse in diesem Bereich ist derzeit auf Seiten der Kostenträger keine Bewegung erkennbar.

Der Ausdruck für die insgesamt erfolgreiche wirtschaftliche Entwicklung der Oberschwabenklinik in den vergangenen Jahren spiegelt sich auch in der Entwicklung der Kostenstruktur wider. Während im Jahr 2004 die Personalquote (= Anteil der Personalkosten an den Gesamtkosten) noch bei 67,8% lag, konnte in den letzten Jahren eine kontinuierliche Rückführung der Personalquote auf nunmehr 62,7% erreicht werden. Dieser Ent-

wicklung kommt umso mehr Bedeutung zu, als in diesen Jahren die Anzahl der Vollkräfte gerade in den medizinischen und pflegerischen Dienstarten gezielt und kontinuierlich gesteigert wurde, um die positive Leistungsentwicklung erst entstehen lassen zu können. Die wesentliche Steuerungsgröße stellt demnach bis heute in erster Linie die Höhe der Personalkosten und weniger die Anzahl der Vollkräfte dar.

Der richtige Einsatz des richtigen Personals am richtigen Ort stand dabei stets im Vordergrund.

Dass dieser Weg richtig war, zeigt sich nicht zuletzt darin, dass andere Klinikeinrichtungen, die in den letzten Jahren im großen Stil medizinisches und pflegerisches Fachkräfte abgebaut haben, heute wiederum händelringend nach entsprechendem Personal suchen. Angesichts des Fachkräftemangels in diesen Bereichen stellt sich die Personalgewinnung dabei häufig äußerst schwierig dar. Die Oberschwabenklinik hingegen verfolgt die Strategie, ihr Personal entsprechend der jeweiligen Anforderungen kontinuierlich weiterzuentwickeln und gezielt an das Unternehmen zu binden.

Die gezielte Umsetzung von Maßnahmen der Personalentwicklung in Orientierung am jeweiligen Bedarf der Oberschwabenklinik wird seit Anfang 2009 durch die Akademie Gesundheitsberufe Bodensee-Oberschwaben GmbH als gemeinsamem Tochterunternehmen mit

der Klinikum Friedrichshafen GmbH als Minderheitsgesellschaft umfassend sichergestellt. In diese Tochtergesellschaft wurde der ehemalige Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Oberschwabenklinik übergeleitet und weiterentwickelt. Angesichts einer überaus attraktiven Angebotsvielfalt, die sich auch einer kontinuierlich zunehmenden überregionalen Nachfrage erfreut, konnte dieses Unternehmen bereits in 2009 als erstem Geschäftsjahr nach Gründung einen deutlichen Jahresüberschuss erwirtschaften, der dem Unternehmen weiteren Handlungsspielraum eröffnet.

Die in den letzten Jahren gewählten Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Oberschwabenklinik zu einem modernen und erfolgreichen Klinikverbund haben die Wirtschaftlichkeit sowie die Ertragskraft dieses Unternehmens nach und nach gestärkt. Bereits seit 2008 wird mit 0,37% eine positive Umsatzrendite erzielt, die im Geschäftsjahr 2009 noch weiter auf 0,65% ausgebaut werden konnte. Der EBIT/umsatz konnte auf 0,51% (2008: 0,24%; 2004: -3,97%) gesteigert werden.

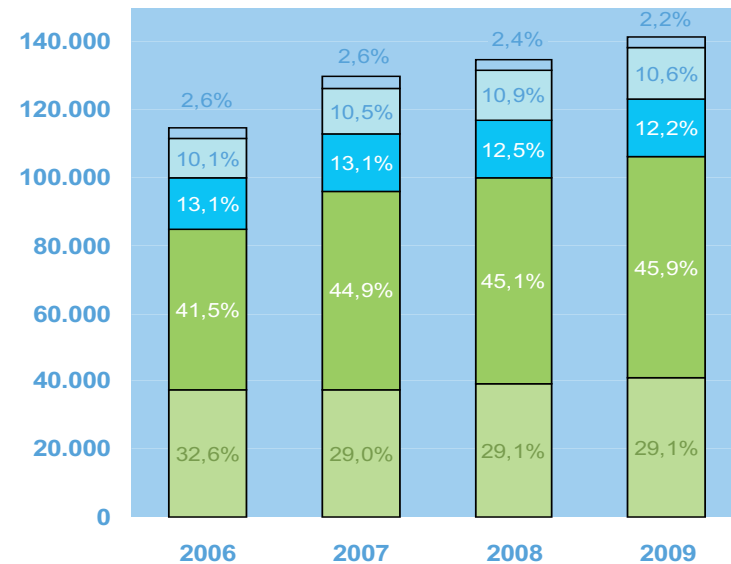
Derartige Kennzahlen sind Indikatoren für die Wirtschaftlichkeit eines Klinikunternehmens. Sie dienen als Steuerungsinstrumente und sind Ausdruck für des-

sen Ertragskraft und – nicht zuletzt auch unter Wettbewerbsgesichtspunkten – für die Güte der erbrachten Leistungen. Die nachhaltige Sicherung der Wirtschaftlichkeit wiederum ist die Grundvoraussetzung für die Zukunftssicherung des OSK-Verbundes.

Der bis heute erreichte Wirtschaftlichkeitserfolg der Oberschwabenklinik ist auf zwei wesentliche Faktoren zurückzuführen. Dabei sind zum einen die hochqualifizierten und in höchstem Maße leistungsbereiten Mitarbeiter der OSK zu nennen, die sich tagtäglich ihrer beruflichen Verantwortung stellen. Zum anderen sind es die Verantwortlichen in der OSK-Geschäftsführung, die Gesellschaftervertreter sowie alle Beteiligten in den unterschiedlichen Entscheidungsgremien, die sich wiederum ihrerseits allesamt der Verantwortung für das gemeinsame Unternehmen Oberschwabenklinik stellen. Verantwortungsvolles Handeln für die OSK hat den Klinikverbund zu dem gemacht, was ihn heute auszeichnet: Ein erfolgreiches und modernes Gesundheitsunternehmen für die Region und weit darüber hinaus. Verantwortungsvolles Handeln und Entscheiden wird daher auch künftig der Erfolgsgarant für dieses Unternehmen sein.

→ Stationäre und ambulante Patientenzahlen 2006 bis 2009

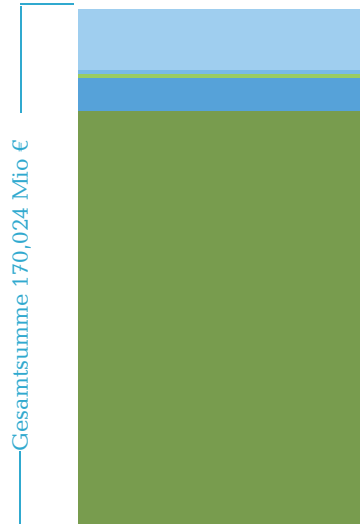
Anzahl Patienten



- Ambulantes Operieren (Institut)
- BG-Ambulanz
- Privatambulanz
- KV-Bereich inkl. Notaufnahme
- Stationär

ZAHLEN UND FAKTEN

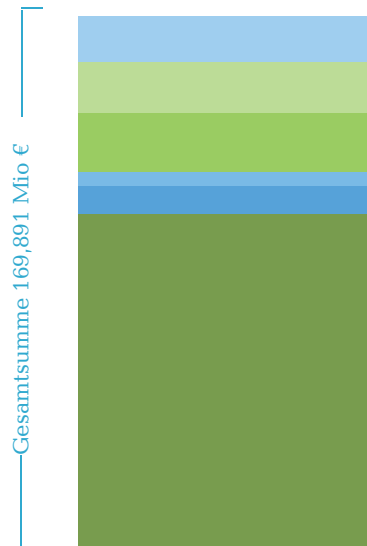
→ Umsatzerlöse 2009



Sonstige Erlöse 19,780 Mio €
Wahlleistungen 1,422 Mio €
Ambulantes Operieren 1,131 Mio €
Ambulanzerträge, Nutzungsentgelte 10,745 Mio €

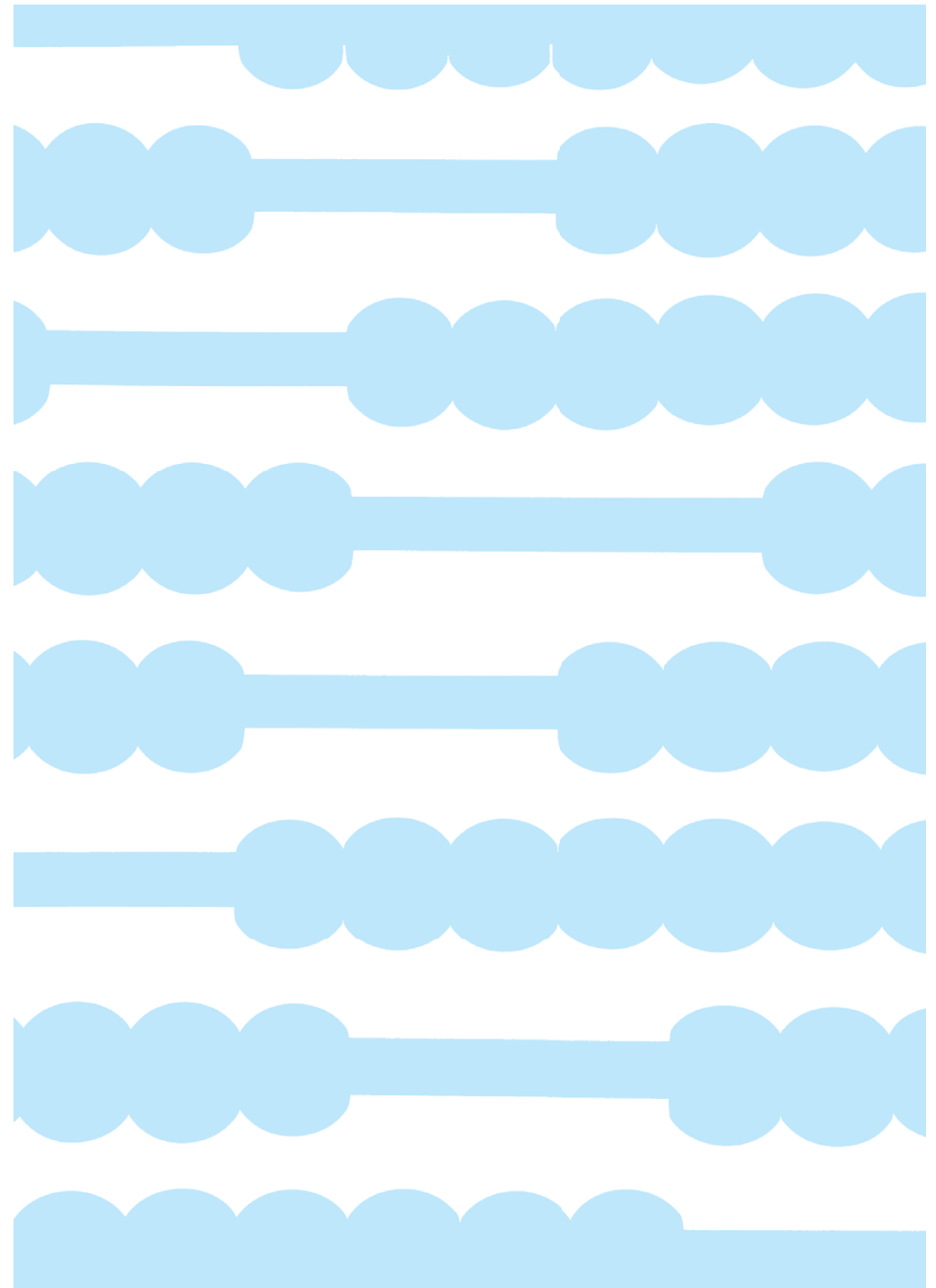
Stationäre Leistungen 136,945 Mio €

→ Kosten 2009



Sonstige Sachkosten 14,307 Mio €
Facility Management 16,789 Mio €
Medizinischer Bedarf 18,669 Mio €
Implantate 4,736 Mio €
Arzneimittel 8,941 Mio €

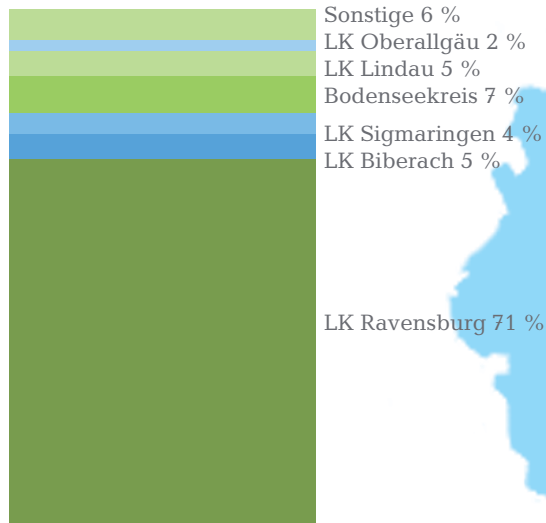
Personal 106,447 Mio €



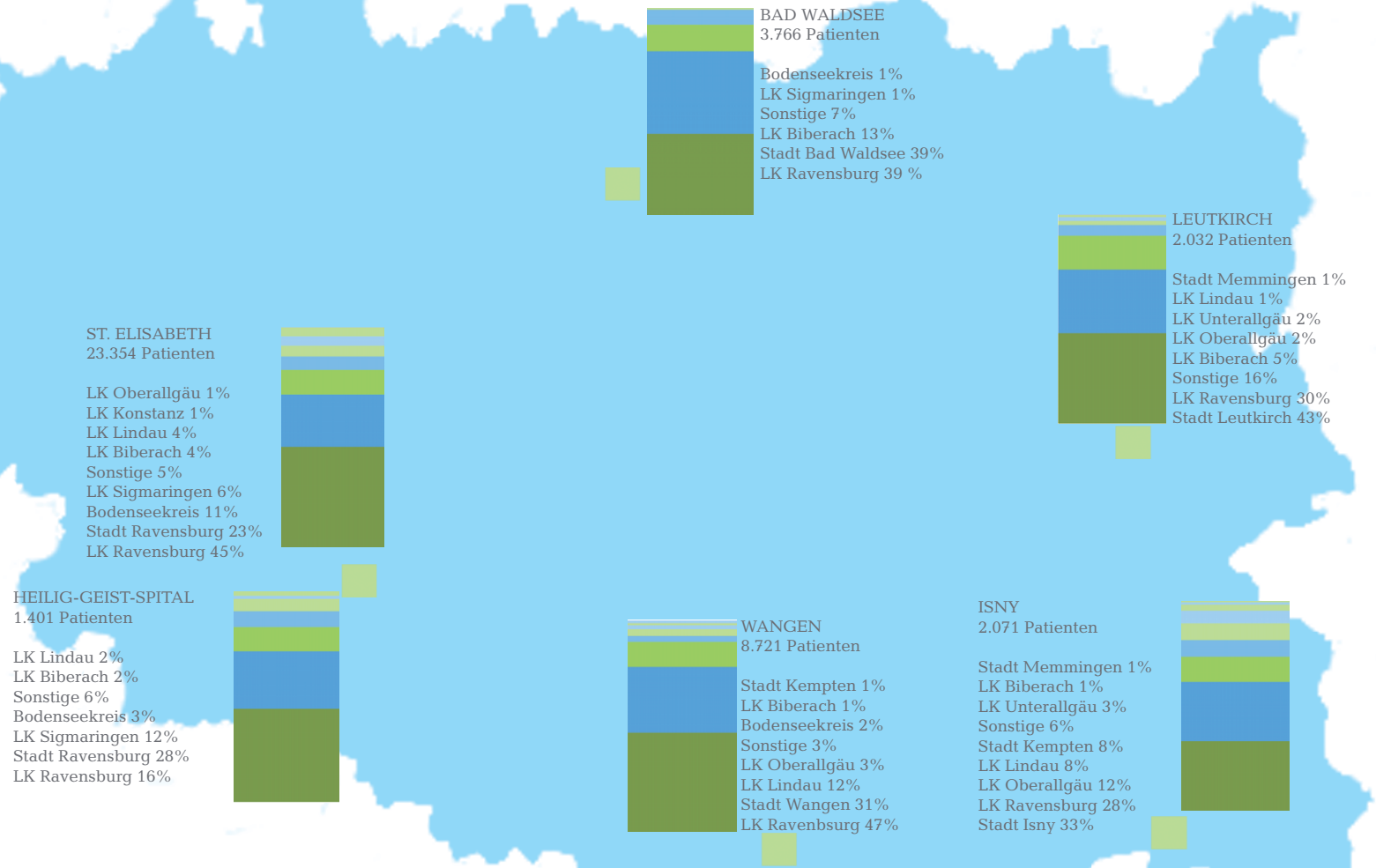
WOHER UNSERE PATIENTEN KOMMEN

→ OSK-Gesamt

(41.345 Patienten stationär, einschließlich geriatrische Reha)



→ Landkreis Ravensburg



BELEGUNGSDATEN (gem. BpflV)

KH St. Elisabeth Ravensburg	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflegetage		Fallzahl (nach BpflV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008
	Allgemein- und Viszeralchirurgie	33	33	13.479	14.558	2.548,0	3.162,5	111,91	120,53	5,29
Gefäß- und Thoraxchirurgie	28	28	8.763	6.998	1.076,0	927,5	85,74	68,29	8,14	7,56
Anästhesie und Intensivtherapie	20	20	4.973	4.868	888,0	931,5	68,12	66,50	5,60	5,23
Gynäkologie und Geburtshilfe	40	40	10.051	10.469	2.249,0	2.172,0	68,84	71,51	4,47	4,72
Innere Medizin, Gastroenterologie, Onkologie	78	78	28.062	26.882	3.996,0	3.889,0	98,57	94,16	7,02	6,91
Internistische Intensivmedizin	18	18	4.380	4.257	1.236,5	1.415,5	66,67	64,62	3,54	3,01
Kardiologie	42	42	11.527	11.410	2.381,0	2.425,0	75,19	74,23	4,84	4,71
Pädiatrie	43	43	9.226	8.556	2.797,0	2.656,5	58,78	54,37	3,30	3,22
Neonatalogie	9	9	4.785	4.622	451,5	382,0	145,66	140,32	10,60	12,10
Neurochirurgie	44	44	12.844	13.786	1.460,0	1.519,0	79,98	85,61	8,80	9,08
Neurologie und Klinische Neurophysiologie	46	46	13.825	13.671	1.876,5	1.817,5	82,34	81,20	7,37	7,52
Unfallchirurgie und Orthopädie	60	60	21.469	18.510	3.356,0	2.383,0	98,03	84,29	6,40	7,77
Radiologie und Strahlentherapie	21	21	5.446	5.313	489,0	473,0	71,05	69,13	11,14	11,23
Urologie	14	14	4.685	4.960	965,0	1.012,5	91,68	96,80	4,85	4,90
Gynäkologie	0	0	0	5	0,0	2,0			0,00	2,50
HNO	18	18	6.965	6.213	1.467,0	1.296,5	106,01	94,31	4,75	4,79
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	2	2	504	461	154,0	143,5	69,04	62,98	3,27	3,21
Plastische Chirurgie	4	4	946	1.252	303,5	171,5	64,79	85,52	3,12	7,30
Gesamt:	520	520	161.930	156.791	27.694,5	26.780,0	85,32	82,59	5,85	5,85
ohne interne Verlegung					24.201,5	23.095,5			6,69	7,16

KH Wangen	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflegetage		Fallzahl (nach BpflV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008
	Allgemein- und Unfallchirurgie	61	61	18.914	14.918	3.063,0	2.635,0	84,95	68,94	6,17
Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie	10	10	3.530	7.082	1.193,5	1.498,5	96,71	172,05	2,96	4,53
Gynäkologie und Geburtshilfe	38	38	6.964	7.456	1.526,0	1.553,5	50,21	49,73	4,56	4,85
Innere Medizin	66	66	19.109	17.364	3.168,5	2.872,5	79,32	72,45	6,03	6,41
HNO	10	10	1.254	1.079	310,0	296,0	34,36	31,21	4,05	3,65
Augenheilkunde	15	15	1.758	1.533	668,0	618,0	32,11	30,10	2,63	2,71
Gesamt:	200	200	51.529	49.432	9.929,0	9.473,5	70,59	66,81	5,19	5,36
ohne interne Verlegung					8.333,0	7.883,5			6,18	6,46

KH Bad Waldsee	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflegetage		Fallzahl (nach BpflV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008
	Allgemeinchirurgie	41	41	11.324	11.364	1.590,0	1.544,0	75,67	75,73	7,12
Innere Medizin	42	42	13.145	13.161	2.250,0	2.011,0	85,75	85,62	5,84	6,54
Gynäkologie und Geburtshilfe	1	1	355	538	63,0	86,0	97,26	146,99	5,63	6,26
HNO	1	1	249	251	83,0	87,0	68,22	68,58	3,00	2,89
Gesamt:	85	85	25.073	25.314	3.986,0	3.728,0	80,82	81,37	6,29	6,79
ohne interne Verlegung					3.863,0	3.637,0			6,49	6,96

KH Isny	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflegetage		Fallzahl (nach BpflV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008
	Allgemeinchirurgie	53	53	10.352	10.214	1.477,5	1.398,5	53,51	52,65	7,01
Innere Medizin	0	0	3	1	4,0	1,0			0,75	1,00
Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	233	191	42,5	42,5			5,48	4,49
Gesamt:	53	53	10.588	10.406	1.524,0	1.442,0	54,58	53,64	6,95	7,22
ohne interne Verlegung					1.500,0	1.424,5			7,06	7,31

KH Leutkirch	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflegetage		Fallzahl (nach BpflV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008
	Allgemein- und Viszeralchirurgie	0	0	2.617	2.591	598,5	609,5			4,37
Innere Medizin	75	75	12.403	12.605	2.142,0	1.977,0	45,31	45,92	5,79	6,38
Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0	0	0,0	0,0			0,00	0,00
Gesamt:	75	75	15.020	15.196	2.740,5	2.586,5	54,72	55,36	5,48	5,87
ohne interne Verlegung					2.715,5	2.570,0			5,53	5,91

Heilig-Geist-Spital Ravensburg	Anzahl der Planbetten		Zahl der Pflegetage		Fallzahl (nach BpflV)		Nutzungsgrad		Verweildauer	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008
	Geriatrische Rehabilitation	54	54	13.629	13.166	658,5	641,5	69,15	66,62	20,70
Chirurgie	0	0	0	0	0,0	0,0			0,00	0,00
Gesamt:	54	54	13.629	13.166	658,5	641,5	69,15	66,62	20,70	20,52
ohne interne Verlegung					658,5	641,5			20,70	20,52

KRANKENHAUS ST. ELISABETH
RAVENSBURG

- ➔ Notarztstandort
- Allgemein- und Viszeralchirurgie, Darmzentrum
- Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie
- Gefäß- und Thoraxchirurgie, Gefäßzentrum
- Frauenklinik mit Geburtshilfe und Brustzentrum
- Innere Medizin, Gastroenterologie, Hämatologie, Onkologie (Schwerpunkt), Palliativmedizin
- Kardiologie, Internistische Intensivmedizin
- Kinder- und Jugendmedizin mit Kinderintensivmedizin und Frühgeborenenversorgung
- Neuroradiologie
- Neurochirurgie
- Neurologie (mit Stroke-unit) und klinische Neurophysiologie
- Radiologische Diagnostik, Strahlentherapie und Nuklearmedizin
- Unfallchirurgie und Orthopädie mit Endoprothetik
- BG-Abteilung
- Urologie
- HNO (Belegabteilung)
- Plastische Chirurgie (Belegabteilung)
- Handchirurgie (Belegabteilung)
- Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Belegabteilung)
- Zentrale Apotheke
- Pathologie (Praxis)
- Therapie



KRANKENHAUS
WANGEN

- ➔ Notarztstandort
- Anästhesie, Intensiv- und Schmerztherapie
- Chirurgie mit Unfallchirurgie, Handchirurgie
- Endoprothetik
- Gynäkologie mit Geburtshilfe und Brustzentrum
- Innere Medizin, Gastroenterologie
- Radiologische Diagnostik und Nuklearmedizin
- Palliativmedizin
- Augenheilkunde (Belegabteilung)
- HNO (Belegabteilung)
- Medizinisches Versorgungszentrum mit Radiologischer Diagnostik und Chirurgie
- Physiotherapie



HEILIG-GEIST-SPITAL
RAVENSBURG

- ➔ Geriatrische Rehabilitation (einschließlich Therapie)
- Kurzzeitorthopädie (bis Mai 2010)



KRANKENHAUS
BAD WALDSEE

- ➔ Notarztstandort
- Chirurgie
- Endoprothetikzentrum (inkl. minimalinvasiv)
- Innere Medizin mit Palliativmedizin
- Anästhesie und Schmerztherapie
- Gynäkologie (Belegabteilung)
- HNO (Belegabteilung)



KRANKENHAUS
ISNY/LEUTKIRCH

- ➔ Notarztstandorte (Isny und Leutkirch)
- Innere Medizin (Hauptabteilung Leutkirch, Konsilärzte Leutkirch und Isny)
- Chirurgie (Hauptabteilung Isny mit Endoprothetik)
- Anästhesie und Schmerztherapie
- Ambulantes Operationszentrum (Leutkirch), (Konsilärzte)
- Gynäkologie (Belegabteilung Isny, Konsilärzte)



Die Oberschwabenklinik hat zwei neue zertifizierte Zentren: das Darmzentrum und das Gefäßzentrum. Dass die inhaltlichen und formalen Behandlungsabläufe vor den kritischen Augen der Experten der medizinischen Fachgesellschaften und des TÜV bestehen konnten, ist auch das Verdienst der Partner dieser Zentren.

Ein schwer erkrankter Mensch ist auf die Qualität von Diagnostik und Therapie angewiesen. Er will sich darauf verlassen können, dass er vom ersten Schritt an in kompetenten Händen ist. Dabei geht es nicht nur um einen bestimmten Arzt oder ein bestimmtes Krankenhaus. Es geht um den ganzen „Behandlungspfad“, dessen Qualität viele Partner innerhalb und außerhalb eines Krankenhauses sicherstellen. Im Krankenhaus durchzieht dieser Behandlungspfad, wie es im Fachjargon heißt, wie ein roter Faden den gesamten Aufenthalt. Zu jedem Zeitpunkt ist klar, was passiert, wer sich um einen Patienten kümmert.

Den Anspruch an ein medizinisches Zentrum fasst Chefarzt Professor Dr. Ekkehard C. Jehle vom Krankenhaus St. Elisabeth, Leiter des Darmzentrums Ravensburg, zusammen. „Ziel ist es, unseren Patienten ein umfassendes ganzheitliches Behandlungskonzept zu bieten, welches von der Vorsorge und Früherkennung über die Diagnostik und Therapie bis hin zur Nachsorge und Risikoberatung alle für die Patienten nützlichen und sinnvollen Maßnahmen enthält.“ Die OSK hat ein abgestuftes Konzept etabliert, in dem ein großer Teil der Fälle aus dem Allgäu am Krankenhaus Wangen wohnortnah operiert werden kann.

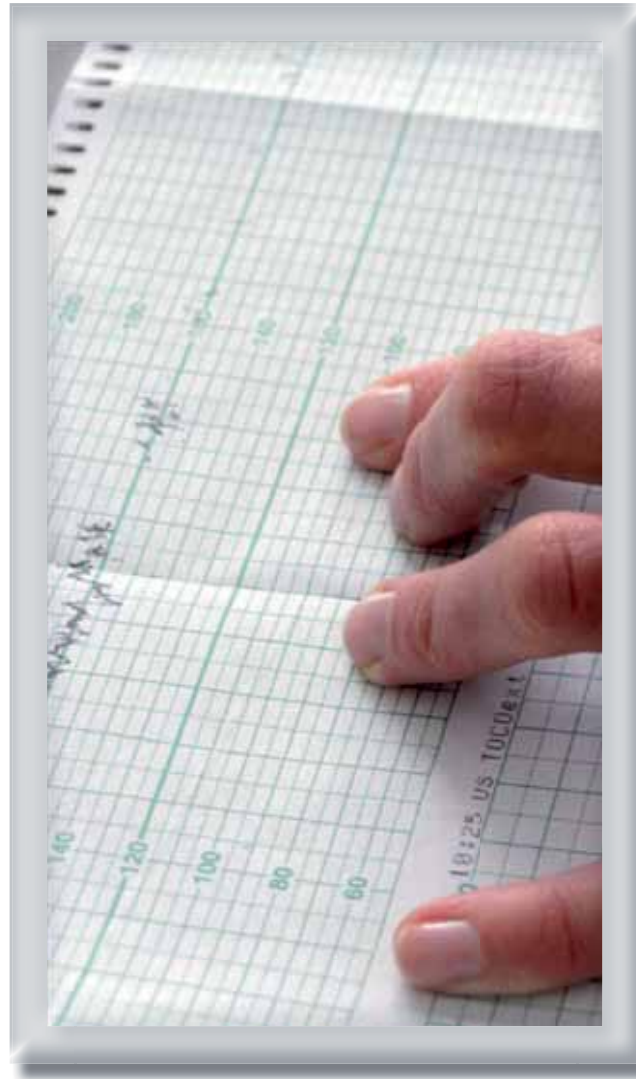
Der Austausch zwischen dem Hausarzt, dem niedergelassenen Gastroenterologen, dem Krankenhaus und den Nachsorgeeinrichtungen muss eng und intensiv sein.

„Durch die gemeinsame Zertifizierung ist unsere Zusammenarbeit weiter intensiviert worden“,

meinte Dr. Rainer Holzer von der Gastroenterologischen Schwerpunktpraxis in Ravensburg, dem Hauptbehandlungspartner des Darmzentrums, bei der Verleihung der Urkunde. Und Privatdozent Dr. Thomas Decker von der Onkologischen Schwerpunktpraxis in Ravensburg ergänzte: „Durch die enge Zusammenarbeit und vor allem durch die interdisziplinäre Tumorkonferenz lernen

wir alle voneinander.“ Von den klaren Behandlungspfaden profitieren die Patienten. Genauso dadurch, dass zusätzliche Beratungs- und Betreuungsangebote wie Psychoonkologie, Ernährungsberatung, Schmerztherapie oder Sozialberatung durch die Partner des Zentrums sichergestellt sind.

Die Erfahrungen verschiedener Fachabteilungen werden zum Nutzen der Patienten im zweiten neu zertifizierten Zentrum der OSK am Krankenhaus St. Elisabeth, dem Gefäßzentrum, zusammengeführt. „Die Behandlung erfolgt interdisziplinär. Das heißt, der Patient wird allen für dieses entsprechende Krankheitsbild kompetenten Fachabteilungen vorgestellt,“ erläutert Chefarzt Dr. Wilfried J. Mayer, der Leiter des Zentrums. Die Gefäßmedizin und die Angiologie sind die Kerndisziplinen des Zentrums. Wesentlich für das Leistungsspektrum war die Verstärkung des Teams mit der Angiologin Katrin Westhoff. Sie kann Patienten mit entzündlichen Gefäß-



veränderungen oder konservativ zu therapierenden Gefäßleiden versorgen.

Eng zusammengearbeitet wird mit der interventionellen Radiologie, der Neuroradiologie, der Neurologie, der Kardiologie oder auch der Anästhesie mit ihrer Schmerztherapie. Alle diese Abteilungen sind am EK im Hause. Darüber hinaus sind auch die anderen OSK-Häuser ins Gefäßzentrum eingebunden. Mit den Dialysezentren der Umgebung pflegt das Zentrum enge Kooperationen.

Mit dem zertifizierten Gefäßzentrum am EK stellt sich die Oberschwabenklinik auf einen langfristigen Trend in der Medizin ein. Mit einer immer älter werdenden Bevölkerung nehmen Gefäßleiden und Wundheilungsstörungen zu. Die Versorgung von Einengungen der Halsschlagadern oder von Aussackungen der Körperhaupt-

schlagader gehören zu den Schwerpunkten der Gefäßmedizin am EK.

Zu den bereits seit Jahren zertifizierten Zentren der Oberschwabenklinik gehört das Brustzentrum mit seinen Standorten am EK Ravensburg und am Krankenhaus Wangen. Seine Qualität haben Fachgesellschaft und TÜV bereits 2004 mit Brief und Siegel bestätigt. Der Aufbau dieses Zentrums war ein großes Anliegen und ein großes Verdienst seines Leiters, des im März 2010 verstorbenen Chefarztes Professor Dr. Frank Stoz. „Eine Empfehlung zur Aufrechterhaltung des Zertifikats kann ohne Vorbehalt ausgesprochen werden“, lautete das Urteil beim jährlichen Überwachungsaudit 2009, dem letzten, das Professor Stoz miterleben sollte. Das Lob der Auditoren wurde auch zu einer Würdigung seiner Leistung.

Die Menschen in der Region müssen erfahren, was für eine leistungsfähige Medizin sie direkt vor ihren Haustüren finden.

Dies war ein Anliegen der Partner im Onkologischen Schwerpunkt Ravensburg. In langer Arbeit haben sie Informationen für einen Wegweiser für Krebspatienten zusammengetragen, der Ende 2009 erschienen ist. Die ganze Vielfalt der Hilfemöglichkeiten für Krebskranke in Oberschwaben, im Allgäu und am Bodensee ist kompakt und umfassend dargestellt. Die Broschüre gibt nicht nur den Krebskranken wertvolle Orientierung. Sie ist auch ein Beleg dafür, wie gut und eng die Gesundheitseinrichtungen zusammenarbeiten und wie fest das medizinische Netzwerk dieser Region geknüpft ist.

WUSSTEN SIE ...
dass in den OSK-Häusern 2009 insgesamt 2121 Operationen am Verdauungstrakt vorgenommen wurden? 1123 waren es in Ravensburg, 829 in Wangen und 141 in Bad Waldsee und 28 in Isny/Leutkirch.



WOHNORTNAHEVERSORGUNG STARK VOR ORT MIT ZENTREN IM RÜCKEN

Ein gutes Team, ein gutes Haus, eine gute Ausstattung. Die Abteilung für Innere Medizin in Bad Waldsee ist ein Beispiel dafür, wie ein kleines Krankenhaus eine leistungsfähige wohnortnahe Versorgung aufbauen und gewährleisten kann.

Die gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten in der Stadt und in der Umgebung sowie die enge Anbindung an die medizinischen Zentren des Krankenhauses St. Elisabeth in Ravensburg bilden den Rahmen für ein seit Jahren erfolgreiches Konzept.

Ein Patient kommt mit akuten Herzbeschwerden oder mit neurologischen Symptomen ins Bad Waldseer Krankenhaus. Am Anfang steht immer die Diagnostik durch den erfahrenen internistischen Facharzt. Er erkennt, ob der Patient am Ort in Bad Waldsee versorgt werden kann oder an Ravensburger Krankenhaus St. Elisabeth verlegt werden sollte.

„Wir arbeiten engstens mit dem Zentren am EK zusammen. Es gibt abgestimmte Konzepte und genau medizinische Behandlungspläne,“ erläutert Chefarzt Dr. Thomas Sapper. Ein Patient kann in Bad Waldsee erstversorgt, dann zur Herzkatheteruntersuchung in Kardiologie nach Ravensburg verlegt und schließlich je nach Ergebnis wieder zurück nach Bad Waldsee kommen. Genauso wird der neurologische Patient an die „Stroke-unit“ des EK, die Schlaganfall-Spezialstation, verlegt, wo nach der neuroradiologischen Untersuchung über eine Rückverlegung nach Bad Waldsee entschieden werden kann.

Mit den Chef- und Leitenden Ärzten dieser Disziplinen, Dr. Michael Sigg (Kardiologie), PD Dr. Dietmar Bengel (Neurologie) und Dr. Nico Prey (Neuroradiologie) steht der Bad Waldseer Chefarzt in ständigem kollegialen Kontakt. Das medizinische Konzept ist heutzutage so optimiert, dass ein Notarzt aus Bad Waldsee, der beim Einsatz vor Ort auf einen Patienten mit Herzinfarkt oder Schlaganfall trifft, diesen auf direktem Wege ins Herzkatheterlabor oder in die Schlaganfall-Spezialstation des EK bringt. „Zeit ist Hirn“ oder „Zeit ist Herz“ heißt die Devise.

Die Bad Waldseer Internisten arbeiten jedoch nicht allein in der Basisdiagnostik und -versorgung. Sie sind auch selbst Spezialisten auf dem Gebiet der Magen-Darm-Erkrankungen. Auch für kompliziertere Fälle ist die wohnortnahe Versorgung in Bad Waldsee möglich. Das Haus verfügt über ein hoch auflösendes Ultraschallgerät. „Mit der schnittbildgebenden Diagnostik können wir ins Innere des Patienten schauen. Die Ultraschalluntersuchung ist in vielen Bereichen der CT-Untersuchung gleichzusetzen“, betont Chefarzt Dr. Sapper. Falls nötig, wird der Patient aber zur Untersuchung im Computertomographen nach Ravensburg geschickt. Auch auf diesem Feld arbeitet die Innere Medizin in Bad Waldsee

eng mit der hoch spezialisierten Einrichtung des EK, in diesem Fall dem zertifizierten Darmzentrum unter der Leitung von Professor Dr. Ekkehard C. Jehle, zusammen.

Die Innere Abteilung hat neben Thomas Breuning eine weitere Oberärztin bekommen: Dr. Elke Küssner. „Wir haben nun eine dritte Fachärztin im Haus und mit ihr zudem eine qualifizierte Rettungsmedizinerin gewonnen“, freut sich Dr. Sapper. Sind alle drei Mediziner im Dienst, können Thomas Breuning und Dr. Elke Küssner sogar abwechselnd als Notarzt fahren. „Beide sind hochkompetente Leute für den Rettungsdienst in unserer Nahregion“, betont der Chefarzt.

Nicht nur personell, auch gerätetechnisch ist die Bad Waldseer „Innere“ verstärkt worden.

Ein zweites High-End-Sonographiegerät und zweites High-End-Gerät für die Beatmung sind gekauft worden. Für die Sonographie ist es eine wesentliche Verbesserung, gab es doch zuvor für sieben Ärzte, die es bedienen können, nur ein Gerät. Den Effekt des zweiten Beatmungsgerätes hat man sehr schnell bemerkt: Nach knapp einem halben Jahr wurde 2010 schon die Zahl der Beatmungsstunden des gesamten Jahres 2009 erreicht.

Die neue Oberärztin kümmert sich in der Schwerpunktteilung innerhalb der Inneren Abteilung besonders um die Intensivmedizin, die mit ihr nochmals gestärkt werden kann. Im Bad Waldseer Intensivbereich liegen Patienten zum Beispiel nach einem

WUSSTEN SIE ...

dass die Endoprothetikspezialisten der OSK im Jahre 2009 insgesamt 885 Hüften eingesetzt und 524 große Knieoperationen durchgeführt haben? Im EK in Ravensburg waren es 369 Hüft-OPs, in Bad Waldsee 350 und in Isny 166. Knie-Operationen wurden in Bad Waldsee 257, in Ravensburg 144 und in Isny 123 durchgeführt.

Schock, nach allergischen Reaktionen oder mit einer Lungenentzündung. Die Patienten werden per Monitor überwacht und die eingeleiteten Maßnahmen werden ständig überprüft. Zum Spektrum der Inneren Medizin eines kleinen Hauses gehört schließlich heutzutage die Palliativmedizin für die Betreuung Sterbenskranker. Neben Chefarzt Dr. Bernd Kossmann in Wangen ist Dr. Sapper in Bad Waldsee übrigens der einzige Arzt innerhalb der OSK, der Palliativmediziner ausbilden darf.

Die Innere Medizin ist ein Teil der Erfolgsgeschichte des Krankenhauses.

1705 stationäre Patienten wurden 2005 von der Abteilung versorgt. 2009 war es über 25 Prozent mehr – 2138. Nicht nur das Urteil vieler Patienten, sondern auch die Zahlen belegen: Das Bad Waldseer Konzept stimmt.



Diese Kooperation ist wegweisend. Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Tübingen (BGU) und die Oberschwabenklinik haben im OSK-Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg gemeinsam Anfang 2010 eine neue Abteilung eingerichtet.

„Wir wissen, welch hohe Maßstäbe die BG an die medizinische Qualität anlegt“,

sagt OSK-Geschäftsführerin Dr. Elizabeth Harrison. Umso größer sei die Freude, dass die Wahl auf das EK fiel. Leiter der BGU-Abteilung am EK ist Professor Dr. Franz Maurer, der diese Aufgabe zusätzlich zu seinen Verpflichtungen als Chefarzt der Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie am EK übernommen hat. Mit dem Versorgungsstandards der BG ist Professor Maurer bestens vertraut, war er doch bis zu seiner Berufung ans EK viele Jahre lang an der BG Unfallklinik in Tübingen tätig. „Die Zertifizierung des EK als überregionales Traumazentrum und die Zusammenarbeit mit der BG Klinik Tübingen stellen eine Bestätigung der hohen Qualität der Verletztenversorgung in Ravensburg dar“, betont Professor Maurer. „Wir werden auch in Zukunft daran arbeiten, auf diesem Gebiet unsere außergewöhnliche Leistungsfähigkeit unter Beweis zu stellen.“

„Mit der Einrichtung einer Abteilung der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen in der Oberschwaben Klinik Ravensburg realisieren wir ein neues Konzept, das auf eine weitere Optimierung der Behandlung der Patienten der gesetzlichen Unfallversicherung abzielt“, erklärte Dr. Erwin Radek, der damalige Geschäftsführer des in Heidelberg ansässigen Trägervereins der BGU, anlässlich der Unterzeichnung des Kooperationsvertrages mit der Oberschwabenklinik. „Unser Ziel ist es, die im Sozialgesetzbuch VII festgeschriebene Rehabilitation von Patienten der gesetzlichen Unfallversicherung flächendeckend auf höchstem Niveau zu gewährleisten.“

Hierzu hat der Trägerverein der BGU in Oberschwaben einen starken Partner gesucht, dessen anerkannte Behandlungsqualität durch die Versorgungsstandards der Berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken ergänzt wurde. Mit der OSK und ihrem Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg fand die BGU ihren Wunschpartner. Heimatnah kann nun den Versicherten nach Arbeits- oder Wegeunfällen eine Versorgung nach den Standards der Berufsgenossenschaft angeboten werden.

WUSSTEN SIE ...
 dass in den OSK-Krankenhäuser im Jahre 2009 zusammen 532 akute Herzinfarkte versorgt wurden? 370 Herzinfarktpatienten kamen ins EK nach Ravensburg.

Die Palliativmedizin, die Betreuung und Behandlung unheilbar kranker Patienten, hat am Krankenhaus St. Elisabeth eine lange Tradition. Der palliativmedizinische Gedanke ist entsprechend dem christlichen Leitbild fest verankert in der täglichen Arbeit des Onkologischen Schwerpunkts Ravensburg.

Die OSK bekennt sich zu ihrer Verantwortung, indem sie seit Jahren die Trägerschaft des einzigen SAPV-Teams (Spezielle ambulante Palliativ-Versorgung) in Oberschwaben „Clinic Home Interphase“ (CHI) übernommen hat. Palliativpatienten haben seit zwei Jahren einen Rechtsanspruch auf eine angemessene Betreuung in der letzten Lebensphase zu Hause. Untersuchungen zeigen, dass 70 Prozent aller Betroffenen dies wünschen. Die Umsetzung durch einen Vertragsabschluss für CHI als SAPV-Team steht unmittelbar bevor.

der Kooperation und Umsetzung der SAPV-Richtlinie bespricht. Aus dem großen Plenum wurde ein Führungsteam mit Petra Blaser-Holzmann (Sprecherin der ambulanten Pflegedienste, Weingarten), Dorothea Baur (Hospizdienst Weingarten), Dr. Reinhold Reich (Sprecher der Hausärzte, Eglöfs), Dr. Andreas Keßler (OSK), Dr. Christoph Nonnenbroich (niedergelassener Onkologe) und Dr. Siegmund Mende (Vorsitzender des Trägervereins von CHI) gebildet.

Das bedeutet Finanzierung und Planungssicherheit für die ambulante Betreuung unserer schwerstkranken Patienten in einem Radius von etwa 50 Kilometern um Ravensburg. Für CHI bedeutet die neue Gesetzgebung eine Öffnung hin zu nicht-onkologischen Palliativpatienten und auch zur Betreuung von Kindern. Dies wird in Zusammenarbeit mit der hochspezialisierten Kinderkrankepflege der Caritas Bodensee-Oberschwaben geleistet.

Seit mehreren Jahren bildet sich ein Netzwerk zwischen den Anbietern und Professionen palliativmedizinischer Dienste.



Durch Vorträge zu seelsorgerischen, sozialen, medizinischen und psychischen Themenbereichen wird das Spektrum der Palliativmedizin abgedeckt und ein Zusammenhalt der palliativmedizinisch Tätigen in der Region erreicht. Weitere inhaltliche Arbeit wird durch den von Martina Profaska, Palliativpflegekraft am EK, geleiteten Arbeitskreis Palliativmedizin des Onkologischen Schwerpunkts geleistet. Viele Gäste kommen ins EK, um bei den viermal jährlich stattfindenden Besprechungen über medizinische, pflegerische und psychoonkologische Fragen (z.B. Ernährung, Wund- und Dekubitusmanagement, Schmerztherapie) zu beraten.

In Kursen unter der Leitung von Thomas Radau (CHI) werden Palliativpflegekräfte ausgebildet. In der stationären Pflege können wir seit zwei Jahren auf der Palliativeinheit des EK unseren Patienten besondere Aufmerksamkeit mit einer „Palliativkomplexbehandlung“ zukommen lassen. Hierfür wurden zusätzliche, gegenfinanzierte Stellen geschaffen, die eine Intensivierung und Verbesserung der Betreuung ermöglichen. Wir können Fußreflexzonenmassage, Aromatherapie, Entspannungstherapie, Wickel und Auflagen, Akupunktur, Psychotherapie, Krankengymnastik, Musiktherapie und vieles mehr anbieten. Trotz der räumlichen Einschränkungen

Der Arbeitskreis hat einen Flyer für Patienten und Angehörige zu Fragen der Palliativmedizin entworfen. Des Weiteren haben wir den Runden Tisch des Netzwerks Oberschwaben gegründet, der vor allem Fragen

kung erfreuen sich diese Angebote einer regen Nachfrage. Die Patienten werden einmal wöchentlich in der Teambesprechung umfassend besprochen. Die Zusammenarbeit mit externen Institutionen wie den Hospizen in Lindau, Friedrichshafen und Wangen ist sehr gut. Seit einem halben Jahr bieten wir dieses Angebot der besonderen Palliativbehandlung auch auf der Station 3E des EK vorwiegend bei onkologisch schwerstkranken Patienten an. Die Rückmeldung von Patienten und Angehörigen ist zum allergrößten Teil sehr positiv. Seit 2009 arbeitet freitags Sabine Meier als ausgebildete Musiktherapeutin auf der Palliativstation. Gerade für Patienten mit Schwierigkeiten beim Sprechen (z.B. HNO-Tumoren) bieten diese nichtkommunikativen Angebote eine willkommene Ergänzung ihres Behandlungsplans.

Als zusätzliches Angebot hat sich die komplementäre Pflege erwiesen.

Hervorgegangen aus dem Wunsch der Patienten nach einer ganzheitlichen Behandlung, insbesondere unter Einbeziehung von „sanften“ naturheilkundlichen Verfahren hat die Schulmedizin am EK den Kontakt zur Komplementärmedizin gesucht. Die Einsicht hat überwogen, dass wir für als „Alleinstellungsmerkmal“ hier in der Region nicht nur chirurgische Onkologie, Strahlen-, Chemo-, Hormontherapie und die sog. „Targeted Therapy“ anbieten dürfen, sondern uns gezielt mit den Bedürfnissen der Patienten auseinandersetzen müssen. Hinzu kam, dass ein positiver Einfluss komplementärer Methoden vermehrt auf großen Kongressen diskutiert wurde und bei der Therapie von Nebenwirkungen zum Beispiel der Zytostatikatherapie auch bewiesen werden konnte. Die Integration komplementärer, das heißt ergänzender naturheilkundlicher Methoden entspricht dem modernen Verständnis eines ganzheitlichen onkologischen Therapiekonzeptes und verhindert eine Polarisierung und Zuwendung zu „alternativer“ Medizin in Abkehr von den etablierten Therapieverfahren.

Am Onkologischen Ravensburg hat die OSK 2009 ein

Modellprojekt initiiert, das die Anwendung komplementärer Pflegemethoden unter definierten Qualitätsansprüchen prüft, dokumentiert und evaluiert. Im Speziellen handelt es sich um Wickel- und Auflagenbehandlungen, Aromapflege, rhythmische Einreibungen, Bäder bzw. Waschungen und Akupressur. Durch mehrere Zusatzausbildungen über drei Jahre hat Anne Gruninger, die als Krankenschwester und langjährige Mitarbeiterin von CHI bereits über große Erfahrung in der Betreuung onkologischer und palliativmedizinischer Patienten verfügt, Abschlüsse als Fachfrau und Kursleiterin für Wickel- und Auflagenbehandlungen, naturheilkundliche Pflege sowie Aromatherapie und Aromapflege erworben. Das Projekt der Integration komplementärer Pflegemethoden in den onkologischen Klinikalltag wurde 2009 mit dem Entwicklungspreis des baden-württembergischen Krebsverbandes ausgezeichnet. Voraussetzung jeder Behandlung ist neben dem Einverständnis des Patienten eine durch den Arzt gestellte Indikation und eine ausführliche Anamnese durch die Fachkraft, die entsprechend dokumentiert wird. Derzeit finden die Behandlungen auf den Stationen 1C und 3E des EK statt. Es ist aber an eine Erweiterung dieses des in der OSK von Dr. Gerhard Fischer, Anne Gruninger, Gerhard Kempter (Apotheke) und Simone Mayer (LPPM) initiierten erfolgreichen Projekts gedacht.

Durch zahlreiche Veröffentlichungen ist das mit Drittmitteln auf der Station 1C initiierte Projekt der Einführung von Humor als therapeutischem Instrumentarium weit über Ravensburg hinaus bekannt. Es gibt seit April 2009 Auftritte von Clowns (Marion Müller und Katja Iser), die verkleidet als Reinmachefrauen den Patienten, sofern sie es wünschen, den „Grauschleier von der Seele“ wischen. Durch interaktive Darbietungen, Singen, Zaubereien und vor allem menschliche Gesten haben „Gusti“ und „Gertl“, so die Künstlernamen, viele Patienten erfreut. Das Team der Palliativstation merkt dies an einem zum Teil geringeren Schmerzmittelverbrauch, aber auch an einer erleichterten Kommunikation mit den Patienten. Der Dank gilt der Firma Tognum AG aus Friedrichshafen, die es mit einer Großspende ermöglicht hat, dass die Auftritte alle 14 Tage stattfinden können. Im Frühjahr 2009 erhielt das Team eine Schulung, damit alle Mitglieder sich Humor in der täglichen Arbeit zu nutzen machen können.

Die Erfahrungen zeigen, dass Humor für viele Schwerstkranke eine hilfreiche Stütze sein kann und sie selber mehr Humor auch in ihrer schwierigen Situation besitzen, als man vermuten würde.

VERNETZUNG IN DEN OSK-HÄUSERN

KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG

- Kardiologische Gemeinschaftspraxis
Drs. Joos, Müller, Trompler, Schlotterbeck
- Onkologische Gemeinschaftspraxis
Drs. Decker, Herbrich-Zipp, Nonnenbroich
- SINOVA Klinik des Zentrums für Psychiatrie
- Labor Dr. Gärtner
- Dr. Wolfgang E. Paulus
(Institut für Reproduktionstoxikologie)
- Dr. Werner Sonntag (Pathologie)
- Dr. Edo Awani (Kinderchirurgie)
- Prof. Dr. Stefan Englert (Naturheilverfahren)

HEILIG-GEIST-SPITAL RAVENSBURG

- Dr. Marion Zweyer (Augenheilkunde)
- Dr. Susanne Mehrhoff-Günther
(Innere Medizin, Psychotherapie)
- Dr. Ralf Burkart (Augenheilkunde)

KRANKENHAUS WANGEN

- Dr. Lorenzo Guendel, Dr. U.F. Willemsen
Dr. Walz (Radiologie)
- PD Dr. Thomas Decker und Dr. Nonnenbroich
(Onkologie)
- Dr. Thomas Nagel (Pathologie)
- Zentrum für Psychiatrie
- Hospiz „Calendula“
- Dr. Raimund Weber
(Waldburg-Zeil-Kliniken)
- Dr. Renate Schwab (Gynäkologie)

GESUNDHEITZENTRUM BAD WALDSEE

- Städtische Kurbetriebe Bad Waldsee
- Dr. Ralf Burkart (Augenheilkunde)
- Klinik im Hofgarten der Waldburg-Zeil-Kliniken
- Dr. Hubert Frick (Orthopädie)
- Dr. Siegfried Schmotz-Leyrer (Anästhesie)
und Kolleginnen
- Dr. Mathias Pöttich, Dr. Sascha Wösle (Urologie)

GESUNDHEITZENTRUM ISNY/LEUTKIRCH

- Dialysezentrum, Dr. Roland Sassler,
Dr. Johann Kirchmann, Wolfgang Bösker
- Kardiologische Gemeinschaftspraxis
Drs. Joos, Müller, Trompler, Schlotterbeck
- Stephanuswerk (Rehabilitation)
- Dr. Hans-Martin Alber
- Altenzentrum St. Franziskus
- Dr. Hubert Frick, Dr. Martin Volz (Orthopädie)
- Dr. Klaus Lenz, Dr. Gero Lingad, Dr. Ulrich
Werkmeister (Innere Medizin)
- Dr. Christian Thoma (Centrum für Chirurgie und
Orthopädie COC Allgäu)
- Dr. Thiemo Baur, Dr. Renate Schwab (Gynäkologie)
- Dr. Michael Peter (Urologie)
- Dr. Brigitte Schuler-Kuon, Dr. Christian Milz
(Hausärztliche/Internistische Praxis)
- Dr. Michael Steinle (Neurologie)
- Dr. Eugen Lehner (Chirurgie und Unfallchirurgie,
BG-Ambulanz)
- Dr. Sebastian Gitter, Dr. Stefan Klessinger
(nova clinic Biberach, Neurochirurgie)

KOMPETENZ IN DER OSK

UNSERE TEAMS FÜR SIE

DIREKTORIUM:



Geschäftsführerin
Dr. Elizabeth Harrison



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



Betriebsdirektor
Peter Wiggenhauser



Direktor Mitarbeiter Services
Kim Kref



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



CA Dr. Willfried J. Mayer
Gefäß- und Thoraxchirurgie,
Ravensburg



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



CA Dr.
Gerhard Staimer
Neurochirurgie, Ravensburg

KONSERVATIVE FÄCHER:



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



CA Prof. Dr.
Hans Jörg Steinhart
Innere Medizin, Wangen



CA Dr.
Thomas Sapper
Innere Medizin, Bad Waldsee



CA Dr.
Fritz Winter
Innere Medizin, Isny/Leutkirch



CA Dr.
Thomas Wißmayer
Chirurgie Isny/Leutkirch



CA Dr.
Helge Straube
Chirurgie, Wangen



CA Dr.
Karl Utz
Chirurgie, Bad Waldsee



CA Dr.
Franz Immler
Chirurgie, Wangen



OA Dr. Markus Waurick
Sektion Gastroenterologie,
Ravensburg



CA Dr.
Michael Sigg
Kardiologie Ravensburg



CA PD Dr.
Dietmar Bengel
Neurologie, Ravensburg



CA Dr.
Wolfgang Kropp
Urologie, Ravensburg



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



(Belegarzt) Prof. Dr.
Dieter Kistler
Plastische Chirurgie, Ravensburg



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

ANÄSTHESIE, INTENSIV- UND SCHMERZTHERAPIE:



CA Prof. Dr.
Klaus Ellinger
Ravensburg



CA Dr.
Bernd Kossmann
Wangen



Ltd. Arzt Dr.
Jochen Heinze
Bad Waldsee



CA Dr.
Rüdiger Bohnert
Isny/Leutkirch



(Konsiljarzt) Dr.
Hubert Frick
Orthopädie, Ravensburg



(Konsiljarzt) Dr.
Martin Volz
Orthopädie, Ravensburg



(Konsiljarzt) Dr.
Jean-Louis Dumas
Orthopädie, Isny



(Konsiljarzt) Dr.
Christian Thoma
Orthopädie, Isny

KOMPETENZ IN DER OSK UNSERE TEAMS FÜR SIE

OPERATIVE FÄCHER:



(Konsilarzt) Dr.
Sebastian Gitter
Neurochirurgie



(Konsilarzt) Dr.
Stephan Klessinger
Neurochirurgie

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE:



Ltd. OÄ Dr.
Angelika Müller
Ravensburg



CA Prof. Dr.
Andreas Grüneberger
Wangen



(Belegarzt) Dr.
Axel Maier
Ravensburg



(Belegarzt) Dipl. med.
Helmut Schillinger
Bad Waldsee



(Belegarzt) Dr.
Michael Deffner
Bad Waldsee



(Belegarzt) Dr.
Johannes Düweling
Isny



(Belegarzt) Dr.
Alexander Sochor
Isny



(Belegarzt) Dr.
Herbert Hofmiller
Bad Waldsee



(Konsilarzt) Dr.
Thiemo Baur
Leutkirch/Wangen



(Konsilarzt) Dr.
Renate Schwab
Leutkirch/Wangen

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE:



(Belegarzt) Dr.
Thorsten Klimek
Ravensburg



(Belegarzt) Dr.
Roland Panis
Ravensburg



(Belegarzt) Dr.
Annette Panis
Ravensburg



(Belegarzt) Dr.
Horst Neumann,
Wangen

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN:



CA PD Dr.
Andreas Artlich
Ravensburg



OA Dr. Detlef Brückmann
Sektion Neuropädiatrie
Ravensburg



(Konsilarzt) Dr.
Edo Awani
Ravensburg

RADIOLOGIE:



CA Prof. Dr.
Bernd Steidle
Ravensburg



CA Dr.
Alojzije Marcinko
Wangen



Ltd. Arzt Dr. Nico Prey
Sektion Neuroradiologie,
Ravensburg

KOMPETENZ IN DER OSK UNSERE TEAMS FÜR SIE

GERIATRIE:



CA PD Dr.
Dietmar Bengel
Ravensburg



Ltd.Arzt Dr.
Marc Riemer
Ravensburg

AUGENHEILKUNDE:



(Belegarzt) PD Dr.
Jürgen Gerling
Wangen



(Belegarzt) Prof. Dr.
Peter Jahnkecht
Wangen



(Belegärztin) Dr.
Jutta Wiek
Wangen

APOTHEKE:



Leiter der Zentralapotheke Dr.
Jörg Bickeböller-Friedrich
Ravensburg



Dr. Thomas Kohler,
Ravensburg (Konsiliarzt)

PSYCHOONKOLOGIE:

PATHOLOGIE:



Dr. Werner Sonntag,
Ravensburg



Dr. Thomas Nagel,
Wangen

LEITUNG PFLEGE- UND PROZESSMANAGEMENT:



Claudia Keller
EK Ravensburg



Christopher De Silva
EK und Heilig-Geist-Spital
Ravensburg



Anne Scholz
Dienstleistungszentrum OP



Marlis Molter
Bad Waldsee



Wolfgang Wild
Isny/Leutkirch



Luzia Schmid
Wangen



Simone Mayer
EK Ravensburg



Sven Winter
EK Ravensburg

ZENTRALE DIENSTE:



Dr. Sebastian Wolf
Unternehmensfinanzen und
Controlling



Dr. Peter Benk
Medizincontrolling und
Abrechnung



Rudi Kleiner, Zentraler Einkauf,
Logistik- und Gerätemanagement



Lutz Wörner
Bau



Bruno Küber
Betriebstechnik und
Hausmanagement



Jörg Napp
IT



Winfried Leiprecht
Marketing und Unternehmens-
kommunikation



Volker Jung
Gesamtkuchenleiter

DIE RICHTIGEN LEUTE AM RICHTIGEN PLATZ

Die Oberschwabenklinik beschäftigt über 2700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ihre Zahl ist auch 2009 leicht gestiegen. Die Qualität der Leistungen in einem Krankenhaus und die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens hängen von engagierten und qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Eine exzellente medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten erfordert hervorragendes Personal. Bekannt ist aber auch, dass immer weniger dieser Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt verfügbar sind. Umso schwieriger wird es, genau das qualifizierte Personal zu finden, das die OSK als etablierter Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen dringend benötigt.

Da die OSK regional und überregional für ihre gut ausgebildeten Fachkräfte bekannt ist, wird im Zuge des demographischen Wandels ein Nachführen von Personal für vor allem für altersbedingt ausscheidende Mitarbeiter zu einer Managementaufgabe von hoher Priorität.

Wie gelingt es der OSK, eine Ärztin in Weiterbildung aus Stuttgart oder einen Fachkrankenschwäger aus der Metropole München in den in weiten Teilen ländlich geprägten Landkreis Ravensburg zu locken und vor allem hier zu halten? Am Anfang des Prozesses muss ein passgenaues Konzept mit attraktiven Rahmenbedingungen für die Bewerber stehen. Für jedes Krankenhaus muss vor Beginn des Rekrutierungsverfahrens definiert werden, worin seine Attraktivität für neue Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter bestehen soll. Das Profil, das man sich nach außen gibt, muss auch nach innen gelebt werden.

Die OSK ist durch den Verbundcharakter mit unterschiedlichen Standorten und Fachdisziplinen in der Lage, Ärzten eine umfassende und strukturierte ärztliche Weiterbildung zu ermöglichen. Ob in Ravensburg, in Wangen oder den weiteren Standorten der OSK – das medizinische Leistungsportfolio der OSK garantiert eine Facharzt Ausbildung in der kürzest möglichen Zeit.

Ländlicher Raum im Blick

Durch die dabei vorgesehene Rotation nach einem abgesprochenen Plan lernen die Assistenzärzte nicht nur andere Strukturen, sondern von Anfang an auch die verschiedenen Standorte der OSK

kennen. Mit Blick auf die Sicherstellung der Patientenversorgung im ländlichen Raum kommt in der OSK ab Herbst 2010 die Teilnahme an der Verbundweiterbildung zum Allgemeinmediziner hinzu und rundet das Weiterbildungsspektrum ab. Auch Pflegekräfte erhalten die Möglichkeit, durch freiwillige häuserübergreifende Rotation neue Erfahrungen zu sammeln und damit ihr Wissen stetig zu erweitern.

Die konkrete Personalbeschaffung startet mit einer Stellenanzeige, die zum einen über die OSK informiert und zum anderen das detaillierte Anforderungsprofil enthält. In Zeiten von Google, Xing und Facebook reichen herkömmliche Annoncen nur in Printmedien längst nicht mehr aus – das Web dominiert die Kommunikationswege. Daher platziert die OSK ihre Stellenanzeigen zunehmend in Online-Jobbörsen oder Kommunikationsplattformen, um die gezielt die jüngeren Bewerber schnell und unkompliziert zu erreichen.

Was kann die OSK den Bewerbern, die sich von dem guten Haus und dem guten Team der OSK in der Stellenausschreibung angesprochen fühlen, über das oben Gesagte hinaus bieten? Wer den Weg in den Landkreis Ravensburg antritt, der soll beispielsweise kein Problem mit der Wohnraumbeschaffung haben. Die OSK unterstützt die Bewerber bei der Wohnungssuche oder kann auch Wohnraum in eigenen Wohnheimen schnell und unbürokratisch zur Verfügung stellen. Dies wird übrigens für unsere Medizinstudenten im Praktischen Jahr schon seit geraumer Zeit mit Erfolg umgesetzt.

Ein gutes Krankenteam muss fit sein, um den sich ständig wandelnden Anforderungen im Krankenhausalltag gerecht werden zu können.

In der OSK geben wir Hilfestellung durch Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung, die regelhaft stattfinden und subventioniert werden. Von Pilates über Raucherentwöhnungskurse bis hin zu Yogatraining wird

hier vieles angeboten.

Unabdingbar ist aber auch ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Arbeitszeit und Freizeit. Die früher in Krankenhäusern vorherrschenden und für völlig normal gehaltenen Arbeitszeiten von 80 Stunden in der Woche sind nicht nur aufgrund gesetzlicher Reglementierungen längst passé. Die nachrückende Generation „Y“ (= nach 1978 geboren) des medizinisch-pflegerischen Personals legt großen Wert auf eine Vereinbarkeit von beruflichen und privaten Interessen.

Die OSK hat diesen Bedürfnissen Rechnung getragen, indem sie individuelle und auf die Wünsche der Beschäftigten zugeschnittene Arbeitszeitmodelle entwickelt hat, die ein im Regelfall ausgewogenes Verhältnis zwischen Arbeit und Freizeit gewährleisten.

Der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen führt neben den weichen Faktoren aber insbesondere auch dazu, dass ein insgesamt attraktives Vergütungspaket

für den jeweiligen Bewerber geschnürt werden muss. Die Ärztin aus Stuttgart oder der Fachkrankenschwäger aus München haben an ihren bisherigen Arbeitsorten ein bestimmtes Vergütungsniveau erreicht, das im Wege des Anreizsystems von der OSK übertroffen werden muss. Neben einem attraktiven Haustarifvertrag, der in den Regelungen und der Höhe der Tarifsteigerungen absolut wettbewerbsfähig ist, bietet die OSK umfangreiche Zusatzleistungen zur betrieblichen Altersvorsorge und die Möglichkeiten über Zielvereinbarungen und erreichte Ziele die Vergütung leistungsorientiert noch weiter auszubauen.

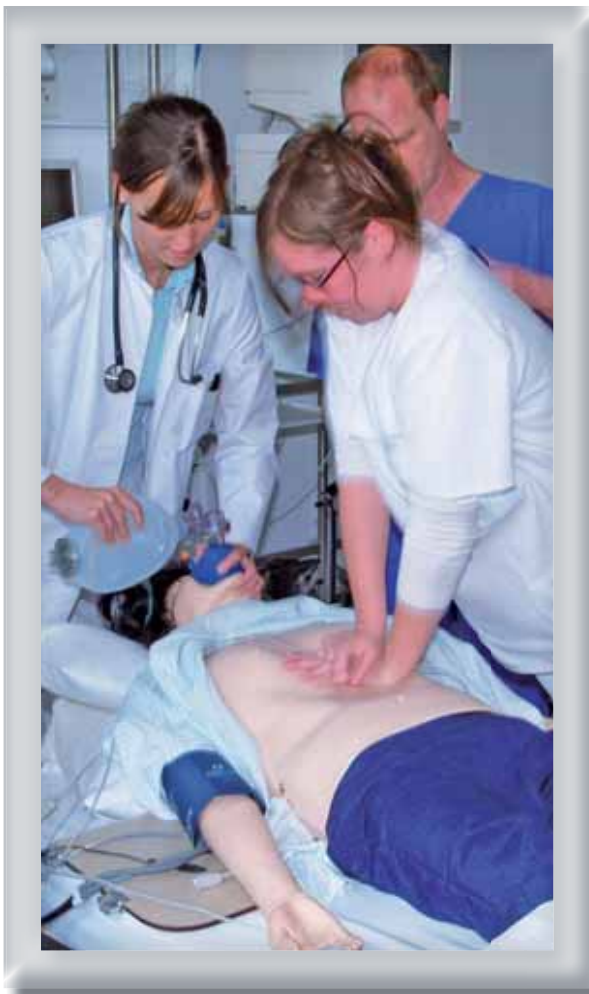
Die OSK wirbt für sich aktiv über den Bereich Mitarbeiter Services schon auf Ärztekongressen in Baden-Württemberg und Pflegetagungen. Wir sprechen potentielle Bewerber direkt an, um die OSK als attraktiven Arbeitgeber zu präsentieren. Wir sind stolz darauf, wenn wir immer wieder erfahren, dass die OSK auch so wahrgenommen wird.

WUSSTEN SIE ...
dass 45 % aller
OSK-Mitarbeiter in
Teilzeit arbeiten?



WUSSTEN SIE ...
dass die Beschäftigten der OSK im Durchschnitt 40 Jahre alt sind?

Die Qualität der Patientenversorgung hat viele Gesichter. Die Pflegekräfte stellen die größte Berufsgruppe in einem Krankenhaus. Gemeinsam mit den Ärzten trägt die Pflege maßgeblich zu dem Genesungsprozess der Patienten bei. Eine qualifizierte Ausbildung und permanente Fortbildung sichern den hohen Standard.



Die Akademie Gesundheitsberufe Bodensee-Oberschwaben ist eine Tochtergesellschaft der Oberschwabenklinik (74,8 %) und des Klinikums Friedrichshafen (25,2 %). Für beide Krankenhäuser bildet die Akademie Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger sowie operationstechnische Assistentinnen und Assistenten aus. Die fachliche Kompetenz des Klinikverbundes OSK und des Klinikums Friedrichshafen fließen in die Ausbildung ein. Die Auszubildenden kommen in den vielschichtigen medizinischen Abteilungen der Häuser zum praktischen Einsatz. Dies sind die besten Voraussetzungen für eine solide und umfassende Ausbildung.

Die theoretische Ausbildung findet in den Schulungsräumen der Akademie in Weingarten statt.

Die am 1. Februar 2009 gegründete Bildungseinrichtung verfügt über großzügige Räume auf 2000 Quadratmetern. Das Equipment lässt keine Wünsche der Lehrer und Referenten offen. Der praktische Unterricht wird von qualifizierten Praxisanleitern vermittelt, so dass Theorie und Praxis Hand in Hand gehen.

Nach der Aus- folgt die Fortbildung. Das gilt in der Medizin wie auch in der Pflege. Die Akademie bietet ein umfassendes Spektrum an Kursen und Seminaren an. Dieses Angebot steht auch Pflegeberufen von anderen Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen oder ambulanten Anbietern offen. Die Lehrer der Akademie sowie externe Referenten greifen aktuelle Trends aus der Pflege auf. Sie sorgen dafür, dass die Inhalte auf dem neuesten wis-

senschaftlichen Stand sind. Seit Jahren besuchen Pflegekräfte aus Krankenhäusern der Region diese Kurse. Die Kooperation mit diesen Kliniken ist hervorragend. Durch den intensiven Austausch werden immer neue Aspekte in den Fortbildungen aufgegriffen.

Es gibt Themen und Kernkompetenzen, die berufsübergreifend sind. Führen von Mitarbeitern und das Managen von komplexen Aufgaben gilt sowohl für Führungskräfte in einem Krankenhaus wie auch in anderen Wirtschaftszweigen. Seminare in diesem Bereich werden von zahlreichen Teilnehmern aus beiden Zweigen besucht. Der Blick über den Tellerrand erweitert den Horizont. Managementseminare und spezielle Seminar, die Oberärzte für ihre Leitungsaufgaben qualifizieren, gehören zum Programm. Aufschlussreich sind Ein- und Ansichten aus anderen Branchen und die Verzahnung mit anderen Wirtschaftsbereichen über die Bildung. Parallelen erweitern die eigene Denkweise und bereichern den Handlungsspielraum.

Firmen können aber auch eigene Seminare in den Räumen der Akademie buchen.

Die geografische Lage der Akademie auf der Grenze zwischen Weingarten und Ravensburg ist günstig. Für Betriebe aus dem Schussental, aber auch aus Friedrichshafen und Biberach ist sie schnell zu erreichen. Das Angebot der Akademie war gleich nach dem Start so stark nachgefragt, dass bereits im ersten Jahr des Bestehens die Räumlichkeiten erweitert werden mussten.

Dass gut ausgebildete Mitarbeiter die Eckpfeiler eines Unternehmens sind, hat nicht nur die Oberschwabenklinik erkannt. Diese Erkenntnis fließt ein in ein umfassendes Akademieangebot. Denn wir wissen: Die Qualität der Arbeit sichert langfristig den Erfolg und somit den Fortbestand eines Unternehmens.

WUSSTEN SIE ... dass im Krankenhaus Wangen in einem Jahr 193 Patienten an der Schilddrüse operiert wurden?

WUSSTEN SIE ... dass 2009 in den OSK-Geburtshilfen am Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg und am Krankenhaus Wangen 1455 Kinder zur Welt kamen?



Kooperationspartner der Akademie Gesundheitsberufe

- Asklepios
- Waldburg-Zeil-Kliniken
- 14 Nothelfer
- Kliniken Landkreis Biberach
- Klinikum Kempten-Oberallgäu
- DBFK
- Kliniken Landkreis Sigmaringen
- Südwürttembergische Zentren für Psychiatrie
- Helios Spital Überlingen

PRAKTISCHES JAHR KÜNFTIGE ÄRZTE SCHÄTZEN DAS EK

Auf den Namensschildern steht „PJ-Student“. Es sind angehende Ärzte, die das letzte Jahr ihrer Ausbildung am Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg absolvieren. Man trifft die freundlichen jungen Leute auf den Gängen, auf Station oder am Patientenbett. Sie sind noch Studenten, aber schon voll in den Klinikalltag integriert.

Bei den Medizinstudenten der Universität Ulm ist das Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg sehr beliebt. Jedes Jahr absolvieren rund 30 angehende Ärzte ihr Praktisches Jahr in dem Akademischen Lehrkrankenhaus der Universität Ulm. Unter Leitung des Lehrbeauftragten des EK, Professor Dr. med. Ekkehard C. Jehle, werden die Medizinstudenten auf ihre Abschlussprüfungen und nicht zuletzt auch für das Berufsleben vorbereitet.

Professor Jehle organisiert das Praktische Jahr der Medizinstudenten, kurz PJ-ler genannt, am EK in Theorie und Praxis. Eine Vielzahl an Chef- und Oberärzten begleiten die Studenten im letzten Teil ihrer Ausbildung und bereiten sie auf das Staatsexamen vor. Das Praktische Jahr ist in Trimester unterteilt. Neben den Pflichtfächern Chirurgie und Innere Medizin müssen die Studenten auch ein Wahlfach absolvieren. Seminare, Lehrvisiten und viele praktische Kurse stehen auf dem Programm.

Genau dieses umfangreiche Angebot wird von den Studenten sehr geschätzt. Sie loben die qualitativ hochwertige Ausbildung. Bestätigt wird immer wieder von den Studenten, dass sie sehr praxisnah, auch durch Visiten am Krankenbett, auf den Beruf des Arztes vorbereitet werden.

Ein zusätzliches Angebot offeriert Privatdozent Dr. med. Dietmar Bengel mit einem Pilotprojekt. In einem dreitägigen Intensivkurs durch den Chefarzt und sein Team bekommen die Studenten einen vertieften Einblick in die Abteilung für Neurologie und klinische Neuropsychologie sowie in die Stroke-unit. Das vorbildliche Engagement der Neurologen ist freiwillig. Und so etwas spricht sich in Studentenkreisen der Uni Ulm herum.

Fördern und fordern heißt die Devise der PJ-Ausbildung am EK. Die Studenten werden voll in den Klinikalltag integriert. Die EK-Ärzte betrachten sie als künftige Kollegen und schon jetzt wertvolle Hilfen in der Tagesarbeit. Die guten Examennoten der Studenten sind ein Beweis für die qualitativ hochwertige Ausbildung der Mediziner im EK. Das medizinische Staatsexamen wird in Ravensburg abgelegt. Viele von den Absolventen arbeiten danach als Assistenzarzt in der Oberschwabenklinik und setzen ihren Berufsweg mit der Facharzt Ausbildung fort.

WUSSTEN SIE ...
dass die Ärzte im zertifizierten Brustzentrum Oberschoben der OSK 528 Eingriffe stationär vorgenommen haben – davon 366 im Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg und 162 im Krankenhaus Wangen?



Jahrelang ist akribisch geplant und Beschlüsse sorgsam abgewogen worden. Auf Papier und im Modell gibt es das „neue EK“ bereits. Schritt für Schritt wird jetzt das Jahrhundertprojekt des Landkreises Ravensburg Wirklichkeit. Das Krankenhaus St. Elisabeth, das altbewährte EK, wird zum Krankenhaus der Zukunft.

WUSSTEN SIE ...

dass in der Geriatrischen Rehabilitation des Heilig-Geist-Spitals im Jahre 2009 insgesamt 655 ältere Menschen wieder fit für ihr Alltagsleben gemacht wurden?

Das EK steht für hochwertige medizinische Versorgung, kompetente Ärzte und qualifizierte Pflegekräfte. Mit der medizinischen Entwicklung hat allerdings die Bausubstanz nach über 100 Jahren Krankengeschichte nicht Schritt halten können.

Viele Bauteile sind in die Jahre gekommen und entsprechen nicht mehr den Ansprüchen der heutigen Zeit. Doch das ändert sich grundlegend. Das Krankenhaus St. Elisabeth wird derzeit modernisiert. Es wird quasi neu gebaut. Rund 200 Millionen Euro wird der Landkreis mit Unterstützung des Landes bis 2016 ins EK investieren. Die derzeit größte Baustelle im Landkreis befindet sich auf dem Ravensburger „Gesundheitsbuckel“. Wenn das neue Krankenhaus fertig ist, wird es mehr als nur dem Stand der Zeit gemäß funktionell sein. Kürzere Wege verbessern die Abläufe. Auch der Komfort für die Patienten wird erstklassig sein. Die ersten Veränderungen sind bereits realisiert. Das neue Gesicht des Traditionshauses ist schon erkennbar.

Effizient gestaltet

Ein erstes Zeichen, dass das neue EK kein bloßer Traum mehr ist, ist die neue Notaufnahme mit den Intensivstationen in den Obergeschossen an der Nordseite des Areals. Vorbei sind die beengten Verhältnisse. Der größte Engpass ist beseitigt. Mehr Räume und weitaus bessere Diagnostikgeräte stehen nun Ärzten und dem Pflegepersonal zur Verfügung, um die jährlich 24.000 Notfälle zu versorgen. Auch wenn dieses Gebäude eine Zwischenlösung darstellt - die endgültige Notaufnahme wird im zweiten Schritt in den Neubau integriert - wurden bei der Konzeption keine Kompromisse eingegangen. Das Gebäude besteht aus 42 Modulen. Diese vorgefertigten Fertigelemente stehen der herkömmlichen Bauweise

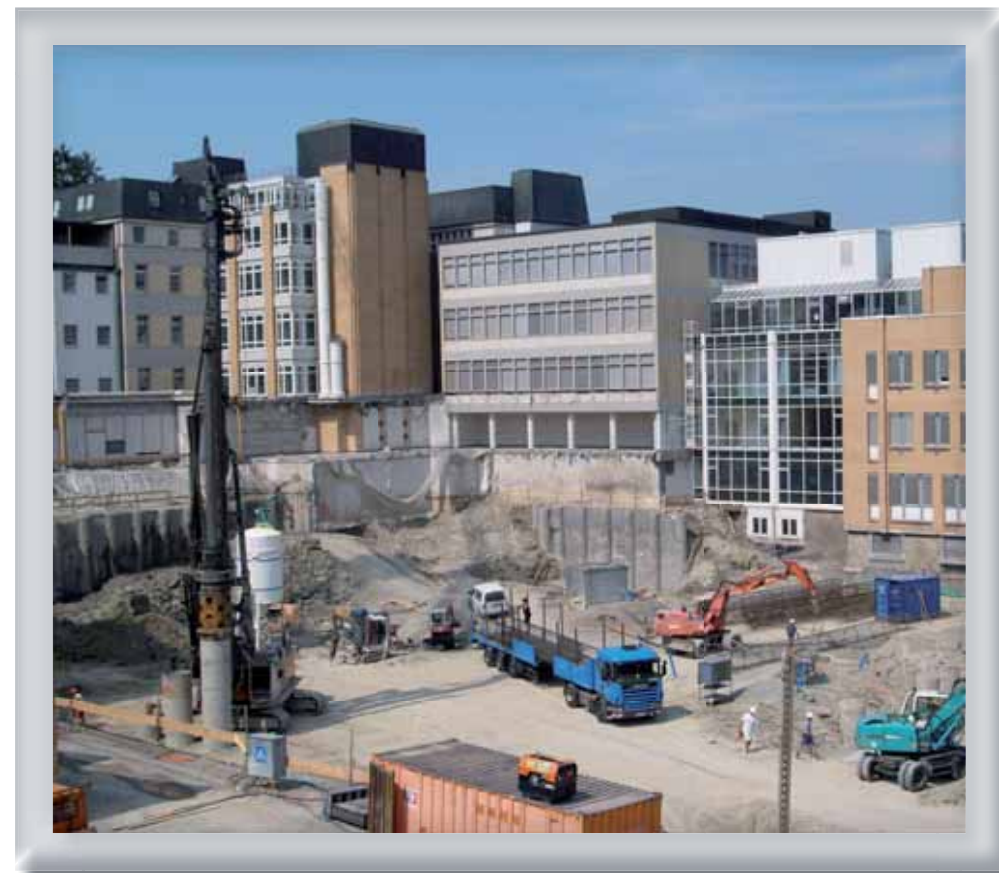
in Sachen Wärmeisolierung, Brandschutz und Statik in nichts nach. Sie haben aber einen entscheidenden Vorteil: Zeitersparnis. Das Projekt sollte möglichst schnell umgesetzt werden. Es ist 2009 in nicht einmal einem Jahr gelungen.

Top ausgestattet

Eine präzise und schnelle Diagnose ist Grundvoraussetzung für das schnelle Einleiten der Therapie und deren Erfolg. Und die Ausstattung des Schockraums in der Notaufnahme hält jedem Vergleich stand. Die Geräte setzen Maßstäbe in Sachen Präzision, Auflösung, Schnelligkeit und Vielseitigkeit. Kriterien, die lebensrettend sein können. Hier steht der einzige 64-Zeilen-CT der Region. Ein digitaler Röntgenaufnahmeplatz ist installiert. Zumal zwei Schwerstverletzte gleichzeitig untersucht werden können. Bei aller Zweckmäßigkeit des Gebäudes wurden auch funktionelle Arbeitsabläufe bei der Planung berücksichtigt. Effizientes Handeln steigert die Qualität der Betreuung. Dies spüren die Ärzte und Pfleger auf den beiden Intensivstationen, die ebenfalls in das neue Gebäude umgezogen sind. Die Anzahl der Intensivbetten wurde von 26 auf 28 aufgestockt. Und dennoch bieten die neuen Stationen einen besseren Überblick und noch mehr Sicherheit für die Intensivpatienten. Eine Qualität, die ihren Preis hat. Rund zehn Millionen Euro haben Landkreis und OSK für das Notfallgebäude ausgegeben. Die Menschen lässt das nicht unberührt. Rund 8000 Interessierte kamen im Dezember 2009 zum Tag der offenen Tür und ließen sich über Notfallversorgung und Intensivmedizin informieren.

Bestechende Optik

Die Optik des Gebäudes ist ansprechend. Die Fassade lässt erahnen, wie das zukünftige EK aussehen wird. Glaselemente lockern nicht nur auf, sondern sorgen auch für Tageslicht. Innen sind die Flure hell. Jedes Zimmer verfügt über ein Fenster, durch das Licht einfällt, um die Arbeitsbedingungen zu optimieren und den Aufenthalt für die Patienten so angenehm wie möglich



zu machen. Sanfte Farben setzen Akzente ohne aufdringlich zu werden.

Der Haupteingang wurde für die nächste Zeit in das Bettenhaus Süd-Ost verlegt. Bei dieser Interimslösung wird deutlich, dass sich das Konzept der OSK grundlegend verändert. Die Information ist eine sympathisch angelegte Theke. Patienten und Besucher sprechen mit direktem Blickkontakt mit den Mitarbeitern der Information. Auch die Patientenaufnahme ist mit Glastüren versehen, die einladen, einzutreten. Natürlich ist die Privatsphäre und der Datenschutz gewahrt. Service wird auch von den Mitarbeiterinnen

des Bistros groß geschrieben. Ihr reichhaltiges Angebot an Kaffee, Kuchen, Getränken und Snacks können Patienten und deren Besucher genießen. Und wer informiert sein will, ist in dem weitläufigen Foyer richtig. In den Sitzcken liegen aktuelle Tageszeitungen sowie umfangreiche Informationen über den leistungsstarken Klinikverbund bereit. Bildschirmpräsentationen halten über das aktuelle Tagesgeschehen auf dem Laufenden.

Ob Pressemitteilungen der OSK oder Nachrichten aus der Region sowie aus aller Welt werden täglich aktualisiert.

WUSSTEN SIE ...

dass 2009 in der Oberschwabenklinik 2956 Patienten mit Krebs als Haupterkrankung behandelt wurden. Schwerpunkt war mit 2178 Krebspatienten das EK in Ravensburg. In Wangen wurden 607 Krebskranke betreut, in Bad Waldsee 94 in Isny/Leutkirch 77.



Kurze Wege für Patienten

Eine optimale Betreuung von Patienten kann nur im abgestimmten Zusammenspiel von vielen Beteiligten erfolgen. Räumliche Nähe ist eine weitere Grundvoraussetzung, um den Patienten unnötige Wege zu ersparen. Was liegt also näher, als niedergelassenen Ärzte auf dem Gesundheitscampus anzusiedeln? Fachärzte ergänzen so das Angebot der OSK. Am EK wird in großem Stil ein Konzept umgesetzt, das sich am Standorte Leutkirch schon seit Jahren bewährt. Anfang 2011 wird das Ärztehaus am EK fertig sein. Auf über 3000 Quadratmetern bieten

Arztpraxen, Physio- und Ergotherapeuten, ein Hörgeräteakustiker, ein Sanitätshaus und eine Apotheke dann einen noch besseren Service. Zu den Fachrichtigen der Praxen gehören unter anderem die Handchirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Onkologie, Pathologie und Physiotherapie.

Ein- und Zweibettzimmer

Einen Quantensprung bei der Unterbringung werden Patienten und Besucher in dem neuen Bettenhaus erleben. Patienten werden ausschließlich in Ein- oder Zweibettzimmern untergebracht. Alle Zimmer verfügen über eine eigenen Nasszelle. Moderne Kommunikationstechnik an jedem Bett ermöglicht individuelle Unterhaltung. Jeder kann sein Programm an seinem Bildschirm

wählen und über Kopfhörer ungestört genießen. Licht durch große Fenster und Farben sorgen für Behaglichkeit. Ambiente, Ruhe und Intimsphäre bilden den idealen Rahmen für die Genesung. Ende 2012 soll das neue Bettenhaus fertig sein. Dann werden die Altbauten geräumt, um Platz für den zweiten großen Bauabschnitt zu schaffen.

Mehr Sicherheit

Die Kinderintensivstation ist ins EK integriert worden. Sie befindet sich neben der Frauenklinik, Tür an Tür mit dem Kreißsaal. Wegweisend ist die Gestaltung der Räume: mehr Platz für Mutter und Kind, die Farben der Wände und Decken sind kindgerecht gewählt, abgerundete, weiche Formen vermitteln Geborgenheit. Doch das wichtigste, was die Integration der Kinderintensivstation bietet: mehr Sicherheit für das Neugeborene.

Funktionelle Nähe

Ein neuer Verbindungsbau an der Westseite des Hauses bringt die Bereiche Funktion und Behandlung näher zusammen. Diese Maßnahme verkürzt die Wege für Patienten und Personal. Durch den Bau erhält das EK zwei zusätzliche OPs. Ein weiterer Engpass wird somit beseitigt. Die Wartezeiten auf planbare Eingriffe verringert sich.

WUSSTEN SIE ...

dass im Jahre 2009 auf den Spezialstationen der OSK 1253 Schlaganfallpatienten behandelt wurden? 990 wurden in der Stroke-unit des Krankenhauses St. Elisabeth in Ravensburg versorgt und 263 in der lokalen Schlaganfallereinheit des Krankenhauses Wangen.

Ökologisch durchdacht

Einen Großteil der Energie für das neue EK wird aus Geothermie gewonnen. Durch diese unbegrenzt zur Verfügung stehenden Ressource wird das EK im Winter geheizt, im Sommer gekühlt. Nachhaltigkeit spielt eine große Rolle bei dem Jahrhundertprojekt. Zum Einsatz kommen Baustoffe, die den aktuellen Anforderungen der Energiesparverordnung entsprechen. Durch eine effiziente Isolierung des Gebäudemantels soll verhindert werden, dass unnötig Energie entweicht. Ein „grüner Gürtel“ wird das Krankenhaus umgeben. Parkähnliche Anlagen laden zum Aufenthalt an der frischen Luft ein. Schon bei den Vorbereitungen wurden 15 große Bäume verpflanzt, anstatt abgeholzt. Diese Bäume sind bestens angewachsen und haben bereits nach wenigen Wochen ausgeschlagen.

WUSSTEN SIE ...

dass in den OSK-Krankenhäuser im Jahre 2009 zusammen 532 akute Herzinfarkte versorgt wurden? 370 Herzinfarktpatienten kamen ins EK nach Ravensburg.

QUALITÄT AUS NEUER KÜCHE GESUNDHEIT, DIE SCHMECKT

Die neue Großküche der Oberschwabenklinik setzt Maßstäbe. Mit dem Neubau für die OSK im Gewerbegebiet Welte in Weingarten wurde auch die Chance ergriffen, auf ein hochwertigeres neues Kochverfahren umzusteigen.

Bei dem sogenannten cook & chill-Verfahren bleiben die Nährstoffe besser erhalten und das Essen sieht appetitlicher aus. Die Speisen werden richtig heiß serviert. Die Vielfalt auf der Speisekarte sucht ihresgleichen. Der Patient soll sich im Krankenhaus als Gast fühlen können.

Was macht die neue Art der Essenszubereitung aus? Die Speisen werden frisch gekocht. Bei den Zutaten setzt der Küchenchef auf gesunde Produkte, die zu einem großen Teil aus der Region kommen. Sofort nach dem Kochen werden die Gerichte auf drei Grad Celsius abgekühlt. Durch dieses Schockkühlen gehen nahezu keine Vitamine oder andere Nährstoffe verloren. Bei cook & chill wird das Essen warmgehalten, bis es dem Patienten serviert wird. Bis zu drei Tagen haltbar sind Speisen, die mit diesem Verfahren zubereitet worden sind. So können selbst an darauffolgenden Feiertagen, wie an Ostern oder Weihnachten, frische Gerichte auf den Tisch oder ans Patientenbett kommen. Nach wie vor können die Patienten aus einem reichhaltigen Angebot ihre Lieblingskomponenten auswählen. Und diese Auswahl kann sich wahrlich sehen lassen. Auch das ist Qualität: Mehr zu bieten, als man von einem Krankenhaus in Sachen Verpflegung erwartet. Zum Beispiel ein Abendessen aus der Wokpfanne, mit internationalen Spezialitäten und Grillspezialitäten. Ob Fremdländisches oder schwäbisch-Bodenständiges - jeden Geschmack be-

rücksichtigen die Profis vom Küchenteam: vegetarisch, Gerichte ohne Schweinefleisch, Kindermenüs.

In isolierten Tabletttransportwagen werden die einzelnen Gerichte schon portioniert mit der LKW-Flotte der OSK an die einzelnen Krankenhäuser geliefert. Diese verfügen über sogenannte Andockstationen, mit denen die Gerichte auf 70 Grad Kerntemperatur erhitzt werden. Dies geschieht mittels Induktionstechnik sehr rasch, damit sich keine bedenklichen Keime bilden können. Dies ist vor allem für Patienten mit einem geschwächten Immunsystem wichtig. Das von der OSK ausgewählte neue Verfahren gilt derzeit als das ideale System für die Verpflegung von Krankenhäusern und auch auch von Altenheimen.

Jeden Tag produziert die Großküche der OSK 1500 Mittagessen sowie jeweils 900 Abendessen und Frühstückspartionen. Pro Jahr werden 1,2 Millionen Portionen ausgeliefert. Diese Meisterleistung vollbringen die 60 Angestellten, die bisher an den beiden Küchen im EK und im Krankenhaus Wangen beschäftigt waren. Auf 2118 Quadratmetern kommen moderne und energiesparende Techniken zum Einsatz. Dazu gehören Wärmerückgewinnungssysteme für die Lüftungs- und Kälteanlagen sowie für die Spülmaschinen. In das Gebäude investiert der Landkreis Ravensburg rund acht Millionen Euro. Für die Ausstattung der Küche setzt die Oberschwabenklinik weitere drei Millionen an. Das Land fördert das Projekt über das Zukunftsinvestitionsprogramm des Bundes mit 3,8 Millionen Euro. Geld, das gut investiert ist.

Nicht nur aus ernährungsphysiologischer Sicht gilt das cook & chill-Verfahren als ideal für Großküchen. Auch aus ökonomischer Sicht liegt es vor anderen Methoden. Die Investitionskosten amortisieren sich sehr schnell. Der Grund ist die hohe Wirtschaftlichkeit des Verfahrens. Diese ist gekennzeichnet durch effiziente Ausnutzung der Energie und der hohen Produktivität. Fakten, die überzeugen. Mit der Küche in Weingarten gelingt der OSK auch bei der Verpflegung ein Qualitätssprung. Ein gutes, gesundes Essen fördert nicht nur den Komfort, sondern auch die Genesung.

WUSSTEN SIE ...
dass in der OSK innerhalb eines Jahres 5063 Diabetespatienten versorgt worden sind? Davon litten 4435 (als Hauptdiagnose 210) Patienten an Altersdiabetes (Typ2).

KINDERKRANKENHAUS DAS „NIKI“ IST AUCH OPTISCH WIEDER TOP

Kinderkrankenhaus, Kindertagesstätte, Kinderkrippe, Kindergarten, Kinderbetreuung, Schule für kranke Kinder – das alles befindet sich nun unter dem Dach des Kinderkrankenhauses St. Nikolaus in Ravensburg. Nicht nur innerlich, sondern nach der Sanierung auch äußerlich zeigt das „Niki“ wieder Qualität.

Im vergangenen Jahr ist im Erdgeschoss auf 1000 Quadratmetern die Kindertagesstätte Casa Elisa eröffnet worden. Träger ist die St. Elisabeth-Stiftung. In der Kinderkrippe und im Kindergarten werden Kinder im Alter von zwei Monaten bis sechs Jahren betreut. Im Zuge dieser neuen Einrichtung wurde das renommierte Kinderkrankenhaus für zwei Millionen Euro von der Sankt-Elisabeth-Stiftung renoviert. Das Haus strahlt nun für die kleinen Patienten und ihre Angehörigen Komfort und eine Behaglichkeit aus. Das trägt wesentlich dazu bei, innerlich zur Ruhe zu kommen.

Was im Inneren des Hauses bereits umgesetzt wurde, spiegelt sich nun auch auf der Außenfassade wider. Farben verleihen dem Haus einen freundlichen Anstrich. Darüber hinaus wurden Fenster und Rollläden erneuert und die Balkone saniert. Auch der Brandschutz, von der Brandmeldeanlage bis hin zu Fluchttreppen, wurde auf den aktuellen Stand gebracht.

In der dritten Etage des Kinderkrankenhauses hat die Kinderpneumologie mit der Mukoviszidose-Ambulanz

neu gestaltete Räume bezogen. Ende Juni 2010 ist die Kinderintensivstation Atlantis/K1 in das EK integriert worden. Dafür wird die ehemalige Intensivüberwachung umgebaut. Sie befindet sich Tür an Tür mit der Frauenklinik, was die Sicherheit bei Komplikationen während der Geburt deutlich erhöht. Die merklich kürzeren Wege verbessern auch die Qualität der Versorgung von Mutter und Kind. Die Mutter ist näher bei dem Kind. Die neue Kinderintensivstation ist auch wesentlich größer sein als die bisherige. Das bietet nicht nur den Mitarbeitern mehr Komfort sondern vor allen Dingen auch den Eltern, da die Intimsphäre besser gewahrt wird.

Die Öffnungszeiten von Casa Elisa orientiert sich an dem Wünschen von den Eltern. Möglichst jeder soll das gewünschte Betreuungsmodell für sein Kind erhalten, egal, ob allein erziehend oder zwei berufstätige Elternteile. Die anfänglichen drei Betreuungsplätze für Mitarbeiter des EK sind schon auf acht erhöht worden. Das ist ein Beitrag der OSK, um Familie und Beruf zu vereinbaren.



KRANKENHAUS WANGEN

EIN STARKES STÜCK ALLGÄU

Landkreis und Oberschwabenklinik haben für das Krankenhaus Wangen ein Investitionsprogramm aufgelegt. Das Haus wird medizinisch leistungsfähiger. Der Aufenthalt für Patienten und Besucher ist in neu gestalteten Räumen angenehmer geworden. Und energietechnisch wird das Haus den ökologischen Anforderungen gerecht.

Optisch entspricht das Haus nun von außen dem, was den Patienten im Innern erwartet: eine qualitativ hochwertige Medizin, qualifizierte Ärzte und Pflegekräfte sowie moderne Medizintechnik. Bei der Modernisierung des Hauses wurden einige Innovationen umgesetzt. Auch an den Umweltschutz wurde gedacht: Ökologie und Ökonomie gehen Hand in Hand.

Schon bei der Anfahrt machen sich die Veränderungen bemerkbar. Die Fassade wurde wieder in den Gebäudfarben der 50-er Jahre gestrichen: das Hauptgebäude in himbeerfarbenen Pastelltönen, die angebauten Flügel in pastellgrün. Farbliche Vielfalt und zugleich Harmonie prägen nun das Bild. Das Krankenhaus ist auch komfortabler zu erreichen. Auf dem Parkplatz bietet 30 zusätzlichen Autos Platz, der Stadtbus hält direkt vor dem Haupteingang und von der Stadt kommend, gelangt man auf dem kurzen Weg durch den neuen Südeingang in das Krankenhaus. Auf dem neugestalteten Vorplatz gibt es Stellplätze für Behinderte, Kurzzeitparker und Taxen. Trotz vieler Verbesserungen bleiben Parkplätze am hoch frequentierten Krankenhaus Wangen knapp und weitere Überlegungen sind notwendig.

Der Haupteingang ist seit der Sanierung mit einem eleganten Vordach überspannt. Die sogenannte „Twin-Tour-Türe“ ist eine technische Meisterleistung. Sie stellt eine Weiterentwicklung der klassischen Karusselldrehtür dar. Zwei hintereinandergelegene Drehtüren bewegen sich so abgestimmt, dass keine kalte Zugluft ins Foyer strömt. Doch der Zugang erfolgt geradlinig. Das Tempo der beiden Drehtüren passt sich der Geschwin-

digkeit des Passanten an. Gehbehinderte und Rollstuhlfahrer gelangen problemlos in das Krankenhaus. Dort erwartet den Besucher ein offen gestalteter Informationsschalter in einem lichten und farblich ansprechenden Eingangsbereich. Die Empfangstheke der Bereiche Chirurgie und Radiologie signalisiert dem Besucher, herzlich willkommen zu sein. Auf den Stationen hat ebenfalls Farbe Einzug gehalten. Helle Farben verleihen Gängen und Patientenzimmern eine heimelige Atmosphäre.

Nach nur sechs Monaten Bauzeit konnte die neue Intensivstation in Betrieb genommen werden. Sie ist mit 2,3 Millionen Euro aus dem Zukunftsinvestitionsprogramm des Bundes und dem Infrastrukturprogramm des Landes gefördert worden. Das Krankenhaus wird nach der Sanierung der alten Intensivräume über 14 Plätze verfügen. Diese sind notwendig, um den zunehmenden Anforderungen an das zentrale OSK-Haus im Allgäu gerade auf dem Feld der Intensivmedizin gerecht zu werden. Die neue Intensivstation mit acht der 14 Betten ist im ersten Stock des zweigeschossigen Anbaus untergebracht. Die anderen sechs Betten befinden sich in umfassend renovierten und modernisierten Räumlichkeiten. Im Erdgeschoss ist das Labor eingezogen. Dieses macht Platz für den Fachbereich Chirurgie des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) der OSK.

Chirurgen und Radiologen bilden mit ihren Fachbereichen gemeinsam eine Praxis, um Patienten direkt und vor Ort zu versorgen. Gemeinsam mit dem Fachbereich Radiologie des MVZ, der bereits von Anfang an am Krankenhaus angesiedelt war, nutzen die Chirurgen einen leistungsfähigen 16-Zeilen-Computertomographen für eine präzise Diagnostik. Mit der Integration des MVZ in das Krankenhaus Wangen wird die ambulante und die stationäre Versorgung enger verzahnt. Der Patient profitiert von der ärztlichen Kompetenz in einem leistungsstarken Haus mit kurzen Wegen.

WUSSTEN SIE ...
dass die Kinder- und Jugendmedizin der Oberschwabenklinik innerhalb eines Jahres 11066 junge Menschen medizinisch versorgt hat?



Innovative Technik versorgt das Krankenhaus zukünftig mit Energie. Eine neue Heizanlage klimatisiert das Haus. Bestandteile sind ein Holzdampfkessel, ein Blockheizkraftwerk, eine Absorptionskältemaschine, eine Photovoltaikanlage und ein neuer Heizverteiler. Das Dach des Krankenhauses wurde mit einer 18 Zentimeter dicken Dämmschicht isoliert. Durch diese Maßnahmen verringert sich der CO₂-Ausstoß um zwei Drittel. Bereits im Winter 2010/2011 wird das Haus mit dem nachwachsenden Rohstoff Hackschnitzeln geheizt. Auch im Krankenhaus wird ökologisch gedacht und gehandelt.

Rund 11 Millionen Euro umfasst das 2008 begonnene Programm, das 2010 abgeschlossen sein wird. Geld, das der Landkreis für die wohnortnahe Versorgung der Menschen im Allgäu investiert.



WUSSTEN SIE ...
dass im Krankenhaus St. Elisabeth 516 Patienten und im Krankenhaus Wangen 98 Patienten versorgt wurden, die länger als einen Tag beatmet werden mussten?

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

FACHGEBIETE

WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGTE

KRANKENHAUS ST. ELISABETH RAVENSBURG

Anästhesiologie	Prof. Dr. Ellinger
Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin (Fakultative Weiterbildung)	Prof. Dr. Ellinger
Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Prof. Dr. Ellinger
Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie	Prof. Dr. Ellinger
Chirurgie	Prof. Dr. Jehle gemeinsam mit Prof. Dr. Maurer und Dr. Mayer
Basisweiterbildung Chirurgie	Prof. Dr. Jehle gemeinsam mit Prof. Dr. Maurer und Dr. Mayer
Chirurgie	Prof. Dr. Krimmer (Belegabteilung)
Zusatzweiterbildung Handchirurgie	Prof. Dr. Krimmer (Belegabteilung)
Basisweiterbildung Chirurgie	Prof. Dr. Krimmer (Belegabteilung)
Basisweiterbildung Chirurgie	Prof. Dr. Kistler (Belegabteilung)
Plastische Chirurgie	Prof. Dr. Kistler (Belegabteilung)
Plastische und Ästhetische Chirurgie	Prof. Dr. Kistler (Belegabteilung)
Zusatzweiterbildung Handchirurgie	Prof. Dr. Kistler (Belegabteilung)
Gefäßchirurgie	Dr. Mayer
Visceralchirurgie	Prof. Dr. Jehle
Diagnostische Radiologie	Prof. Dr. Steidle
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Fr. Dr. Müller
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Dr. Panis (Belegabteilung)
Innere Medizin	Prof. Dr. Wiedemann gemeinsam mit Dr. Sigg und Dr. Waurick
Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	Prof. Dr. Wiedemann gemeinsam mit Dr. Sigg und Dr. Waurick
Gastroenterologie	Dr. Waurick
Spezielle Internistische Intensivmedizin (Fakultative Weiterbildung)	Dr. Schmucker
Schwerpunkt Gastroenterologie	Dr. Waurick
Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	Prof. Dr. Wiedemann
Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Dr. Schmucker
Kardiologie	Dr. Sigg
Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	Dr. Sigg
Kinder- und Jugendmedizin	PD Dr. Artlich
Neonatalogie	PD Dr. Artlich
Neurochirurgie	Dr. Staimer
Neurologie	PD Dr. Bengel
Neuroradiologie	Dr. Prey
Orthopädie und Unfallchirurgie	Prof. Dr. Maurer
Pathologie	Dr. Sonntag (Praxis u. ausgelagerte Pathologie des Krankenhauses)
Radiologie	Prof. Dr. Steidle
Unfallchirurgie	Prof. Dr. Maurer
Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie	Prof. Dr. Maurer
Urologie	Dr. Kropp
Zusatzweiterbildung Geriatrie	PD Dr. Bengel

HEILIG-GEIST-SPITAL RAVENSBURG

Chirurgie Basisweiterbildung Chirurgie	Dr. Frick (Belegabteilung)
Orthopädie	Dr. Frick (Belegabteilung)
Orthopädie und Unfallchirurgie	Dr. Frick (Belegabteilung)

FACHGEBIETE

WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGTE

KRANKENHAUS WANGEN

Anästhesiologie	Dr. Kossmann
Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin (Fakultative Weiterbildung)	Dr. Locher
Zusatzweiterbildung Intensivmedizin	Dr. Locher
Zusatzweiterbildung Palliativmedizin	Dr. Kossmann
Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie	Dr. Kossmann
Augenheilkunde	PD Dr. Gerling, Prof. Dr. Janknecht und Fr. Dr. Wiek (Belegabteilung)
Fachkunde Laserchirurgie	Prof. Dr. Janknecht und Fr. Dr. Wiek (Belegabteilung)
Fachkunde Laserchirurgie höheren Schwierigkeitsgrades	Prof. Dr. Janknecht und Fr. Dr. Wiek (Belegabteilung)
Chirurgie	Dr. Immler
Chirurgie	Fr. Dr. Straube
Basisweiterbildung Chirurgie	Dr. Immler
Basisweiterbildung Chirurgie	Fr. Dr. Straube
Chirurgie Visceralchirurgie	Dr. Immler
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Prof. Dr. Grüneberger
Gynäkologische Onkologie	Prof. Dr. Grüneberger
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Dr. Kneer
Spezielle Operative Gynäkologie (Fakultative Weiterbildung)	Prof. Dr. Grüneberger
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Dr. Neumann (Belegabteilung)
Innere Medizin	Prof. Dr. Steinhardt
Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	Prof. Dr. Steinhardt
Gastroenterologie	Prof. Dr. Steinhardt
Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	Dr. Brückel
Endokrinologie	Dr. Brückel
Kardiologie	Dr. Maurus
Fachkunde Echokardiographie	Dr. Maurus
Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	Dr. Maurus
Orthopädie und Unfallchirurgie	Fr. Dr. Straube
Pathologie	Dr. Nagel (in Zusammenarbeit mit KH Wangen, Leutkirch u. Ravensburg)
Psychiatrie und Psychotherapie	Fr. Dr. Göser
Unfallchirurgie	Fr. Dr. Straube
Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie	Fr. Dr. Straube

KRANKENHAUS BAD WALDSEE

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

KRANKENHAUS ISNY/LEUTKIRCH

Chirurgie	Dr. Lehner (Belegabteilung)
Innere Medizin	Dr. Winter
Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	Dr. Winter



IMPRESSUM

HERAUSGEBER:

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

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

GESCHÄFTSFÜHRERIN:

Dr. Elizabeth Harrison

REDAKTION:

Winfried Leiprecht (verantwortlich),
Klaus Kalmbach

LAYOUT:

Vera Sproll

BILDER:

Oberschwabenklinik GmbH,
Alfred Weiss, iStockphoto

DRUCK:

Gebhart-Renz OHG, Schlier