



**INHALT**

## JAHRESBERICHT 2019:

Auf einen Blick	04
Mehr Patienten, aber das Erlöswachstum bleibt aus	8
Zum Jahreswechsel zusätzliche Geburten und mehr Notfälle	12
Die eigenen Beschäftigten sind die besten Botschafter	14
Woher unsere Patienten kommen	16
Leistungen der OSK-Häuser	18
Chefarztwechsel in der Unfallchirurgie und Orthopädie des EK	20
Ein neuer Chef für die Anästhesie des EK	22
Fachkräftekampagne geht auch in Corona-Zeiten weiter	24
OSK und Pflegeeinrichtungen vernetzen sich	26
Eingliederung: Nach langer Krankheit zurück in den Beruf	28
Gynäkologen gemeinsam für spezialisierte Versorgung	30
Rückgewinnung Abgaswärme hilft bei Energieeinsparung	32
Auch Menschen mit Förderbedarf haben Chancen in der Pflege	34
Kompetenzteams der Oberschwabenklinik	36
Weiterbildungsbefugnisse	44
Ausbildungsreform: Die Pflege-Generalisten kommen	46
Mit Qualität im Wettbewerb um die PJ-Studenten	48
Die Kooperationspartner der OSK	50
Impressum	55

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

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

STATIONÄRE LEISTUNGSZAHLEN	2019	2018
STATIONÄRE PATIENTEN <sup>1 2</sup>	41.675	40.980
VERWEILDAUER	5,35 Tage	5,52 Tage
AUSLASTUNG AUFGESTELLTE BETTEN	72,9%	74,0%
CM-PUNKTE <sup>2</sup>	42.124	42.112
CMI <sup>2</sup>	1,031	1,057
<sup>1</sup> INKL. 819 FÄLLE GERIATRISCHE REHA IM HEILIG-GEIST-SPITAL IN 2019 (2018: 816 FÄLLE) <sup>2</sup> BASIS DRG-FÄLLE		

AMBULANTE LEISTUNGSZAHLEN	2019	2018
KV-BEREICH	72.431	72.781
AMBULANTES OPERIEREN	4.126	4.396
PRIVATAMBULANZ	18.446	19.028
BG-AMBULANZ	16.529	16.317
MVZ	23.937	22.600

ÜBERBLICK	2019	2018
UMSATZ	221,3 Mio. €	213,1 Mio. €
KOSTEN	225,9 Mio. €	214,3 Mio. €
PERSONALKOSTEN	138,4 Mio. €	131,7 Mio. €
SACHKOSTEN	87,5 Mio. €	82,6 Mio. €
JAHRESERGEBNIS*	-4,576 Mio. €	-1,143 Mio. € *-5,465 Mio. € *Konsolidiert inkl. Immobilien
BILANZSUMME	69 Mio. €	67,8 Mio. €
*ABSCHREIBUNG UND FINANZIERUNG NICHT GEFÖRDERTER BAUTEILE 2019 ERSTMALS IN OSK-ERGEBNIS ENTHALTEN		

ERTRÄGE IN EURO	2019	2018
ERLÖSE STATIONÄRE KH-LEISTUNGEN	168,1 Mio. €	160,1 Mio. €
AMBULANZERTRÄGE UND NUTZUNGSENTGELTE	15 Mio. €	15,4 Mio. €
ERLÖSE AMBULANTES OPERIEREN	1,0 Mio. €	1,0 Mio. €
ERLÖSE WAHLLLEISTUNGEN	1,4 Mio. €	1,4 Mio. €
SONSTIGE ERLÖSE	35,6 Mio. €	35,1 Mio. €

KOSTEN IN EURO	2019	2018
PERSONAL	138,4 Mio. €	131,7 Mio. €
ARZNEIMITTEL	21,2 Mio. €	18,2 Mio. €
IMPLANTATE	4,9 Mio. €	5,8 Mio. €
MEDIZINISCHER BEDARF	22,4 Mio. €	21,6 Mio. €
FACILITY MANAGEMENT	17,9 Mio. €	16,8 Mio. €
SONSTIGE SACHKOSTEN	21 Mio. €	20,2 Mio. €

PERSONAL	2019		2018	
	2019	2018	2019	2018
ANZAHL VOLLKRÄFTE OSK	1724	1.681		
MITARBEITER OSK VOLLZEIT TEILZEIT	2.729 1.341 1.388	2.624 1.311 1.314		
MITARBEITER MVZ WG VOLLZEIT TEILZEIT	39 16 23	31 10 21		
MITARBEITER MVZ RV VOLLZEIT TEILZEIT	10 4 6	9 6 3		
MITARBEITER GA VOLLZEIT TEILZEIT	45 18 27	42 14 28		
			AUSZUBILDENDE	
			2019	2018
			340	258
			GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER/INNEN	
			178	132
			GESUNDHEITS- UND KINDER- KRANKENPFLEGER/INNEN	
			47	34
			OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN/INNEN	
			25	18
			ANÄSTHESIOLOGISCHE ASSISTENTEN/INNEN	
			6	4
			STUDIUM AUSBILDUNGS- INTERGRIERTE PFLEGE	
			42	33
			PJ-STUDENTEN	
			30	37

GEBURTEN		
	2019	2018
OSK GESAMT	2072	1989
MÄDCHEN	1028	959
JUNGEN	1044	1030
EK RAVENSBURG	1381	1335
MÄDCHEN	684	656
JUNGEN	697	679
WANGEN	691	654
MÄDCHEN	344	303
JUNGEN	347	351

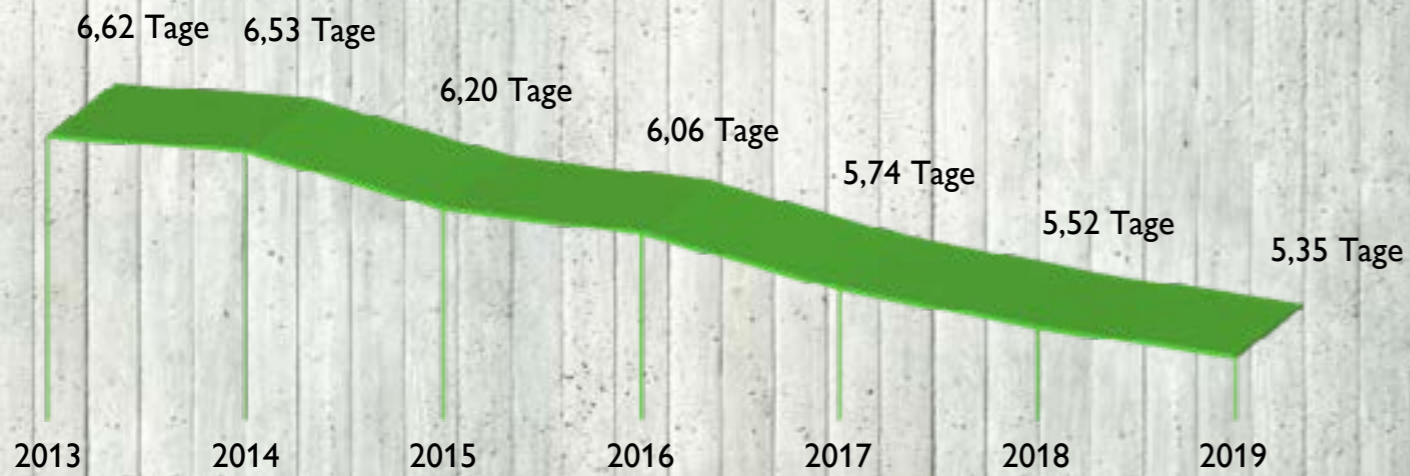
NOTFALLPATIENTEN		
	2019	2018
OSK GESAMT	59.970	58.228
EK RAVENSBURG	36.620	35.052
WANGEN	15.610	15.484
BAD WALDSEE	7.742	7.692

BELEGUNGSDATEN	St. Elisabethen-Klinikum		Westallgäu-Klinikum		Bad Waldsee		Heilig-Geist-Spital	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018
BETTEN <sup>1</sup>								
PLAN	542	542	228	228	85	85	54	54
AUFGESTELLT	542	542	205	205	85	85	44	44
FÄLLE								
STATIONÄR	26.890	26.322	10.348	9.847	3.618	3.995	819	816
AMBULANT <sup>2</sup>	81.906	78.364	40.478	41.892	13.006	14.866	79	50
CM-PUNKTE <sup>3,4</sup>	28.759	28.728	9.474	9.295	3.891	4.089		
CMI <sup>3</sup>	1,070	1,104	0,916	0,944	1,075	1,023		
VERWEILDauer (TAGE)	5,29	5,52	5,30	5,46	5,85	5,65	18,26	18,4
AUSLASTUNG AUFGESTELLTE BETTEN	71,9%	73,4%	73,3%	71,9%	68,2%	72,8%	93,1%	93,5%

<sup>1</sup> RAVENSBURG UND WANGEN  
AB 1.12.2015

<sup>2</sup> INKL. AMBULANTE FÄLLE  
MVZ RAVENSBURG UND WANGEN

<sup>3</sup> BASIS DRG-FÄLLE  
<sup>4</sup> INKL. BG-ABTEILUNG AM EK



## MEHR PATIENTEN, ABER DAS ERLÖSWACHSTUM BLEIBT AUS

VERWEILDAUER 2013 BIS 2019

Die Oberschwabenklinik hat die Zahl ihrer stationären Fälle wieder deutlich gesteigert und im Jahre 2019 fast 1000 Patienten mehr behandelt. Dennoch blieb das Jahresergebnis mit – 4,6 Millionen Euro hinter den Erwartungen zurück. Das Fallwachstum hat sich nicht in entsprechendem Erlöswachstum niedergeschlagen. Vielmehr hat sich nicht zuletzt durch die Schließung des Krankenhauses 14 Nothelfer das Problem, dass relativ niedrig bewertete Fälle aus dem Notfallgeschehen höher bewertete elektive Fälle verdrängen, noch einmal verschärft. Mit den neuen Pflegepersonaluntergrenzen und gleichzeitig sprunghaft gestiegenen Kosten für Leihpersonal kam ein weiterer erschwerender Faktor hinzu. Positiv bleibt festzuhalten, dass die OSK ihre wirtschaftliche Ertragskraft aus dem betrieblichen Geschehen heraus verbessern konnte.

2019 war ein Jahr der Paradigmenwechsel. Das beginnt bei der Ausweisung des Ergebnisses der Oberschwabenklinik gGmbH. Vor einem Jahr gab es neben dem OSK-Ergebnis noch ein weiteres, das für die Darstellung des Gesamtgeschehens maßgebliche „konsolidierte“ Ergebnis. In diesem waren die Ergebnisse der OSK und der Investitionstätigkeit des Eigenbetriebes IKP des Landkreises zusammengeführt. Das konsolidierte Ergebnis lag 2018 bei – 5,5 Millionen Euro. Nun wird nur noch ein Ergebnis der OSK ausgewiesen, in dem Abschreibungen, Finanzierungsaufwand und Instandhaltungen für die Krankenhausimmobilien bereits enthalten sind. Dieses Ergebnis ist mit –4,6 Millionen Euro für 2019 um fast eine Million Euro besser als das konsolidierte Ergebnis des Vorjahres ausgefallen.

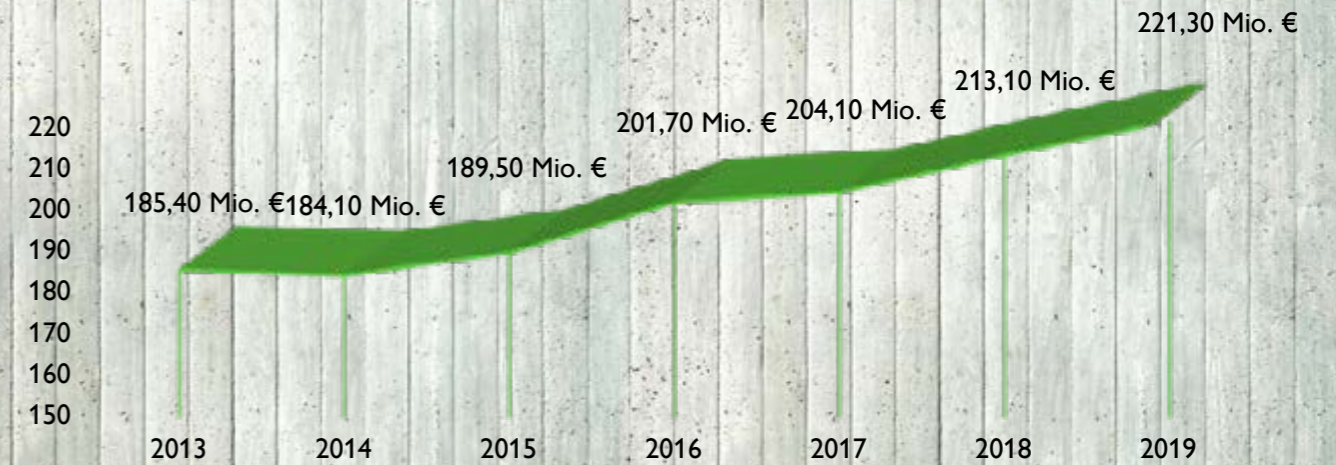
Eingeflossen ist in das Ergebnis 2019 eine Finanzierungsbeilegung der OSK an den durch den Landkreis getätigten und nicht vom Land geförderten Investitionen in Höhe von 7,1 Millionen Euro.

### Damit sind im OSK-Ergebnis erstmals die Abschreibungen und die Finanzierungskosten für die Krankenhausimmobilien vollständig enthalten.

Die Bildung eines konsolidierten Ergebnisses, um die Entwicklung in der Gesamtheit darzustellen, ist nicht länger nötig. Die Investitionen für die Geräte werden bereits seit dem Jahre 2018 von der OSK vollständig selbst getragen.

Obwohl das Jahresergebnis der OSK deutlich hinter den Erwartungen zurückgeblieben ist, konnte die Ertragskraft des Unternehmens weiter gesteigert werden. Das zeigt sich im Ergebnis aus der betrieblichen Tätigkeit. Dieses verbesserte sich um 2,2 Millionen Euro auf nunmehr – 3,3 Millionen Euro. Auf das Finanzergebnis entfallen – 476.000 Euro, auf das neutrale Ergebnis 41.000 Euro und auf die Ertragssteuern –832.000 Euro.

Mit 177.400 Fällen hat die OSK bei der Patientenversorgung einen neuen Höchstwert erreicht. Insgesamt waren es 2019 über 1.000 Fälle mehr als im Jahr zuvor. Die Zahl der stationären Patienten wuchs um 700 auf 41.675. Darin enthalten sind 819 Patienten der Geriatrischen Rehabilitation im Heilig-Geist-Spital in Ravensburg. Im Spital wurde die Marke 800



ERLÖSENTWICKLUNG 2013 BIS 2019

zum zweiten Mal in Folge übertroffen. Die Belegung hielt sich auf ähnlich hohem Niveau wie in den Jahren zuvor (2018: 816).

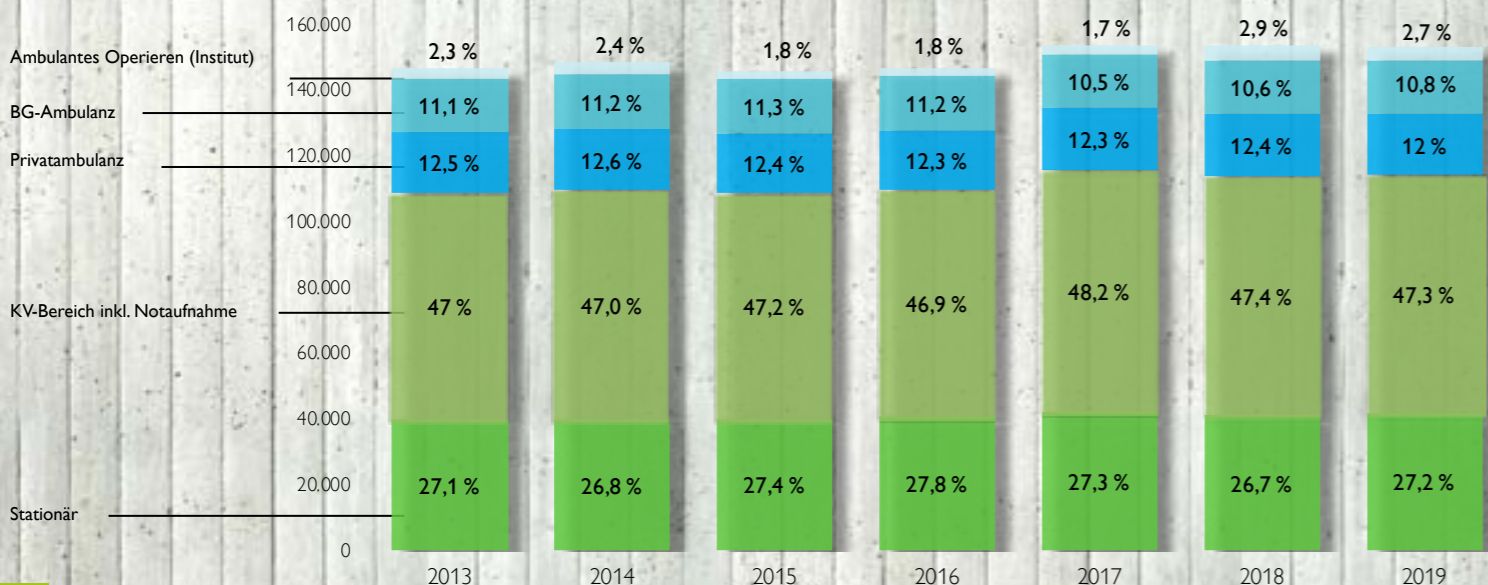
Dass die OSK auch 2019 trotz Patientenwachstum mit einer Erlösproblematik zu kämpfen hatte, hängt mit den Mechanismen der Krankenhausfinanzierung zusammen. Für die nach den Fallpauschalen abgerechneten Patienten gab es mit 42.124 Case-Mix-Punkten (CM) nur zwölf mehr als im Jahr zuvor. Begründet ist dies darin, dass der Case-Mix-Index, der Ausweis der durchschnittlichen Fallschwere, erneut gesunken ist. Er liegt nun OSK-weit bei 1,070, während es in den Jahren zuvor noch 1,104 und 1,125 gewesen waren. Eine Umkehr dieses Trends scheint nur möglich, wenn wieder vermehrt planbare schwerere Fälle behandelt werden. Dem steht entgegen, dass bei hohen Belegungen durch das Notfallaufkommen planbare Behandlungen zu oft verschoben werden müssen.

Vor diesem Hintergrund und auch angesichts des unverändert bestehenden Fachkräftemangels war es wichtig, dass mit einer konsequenten Steuerung der Verweildauern erneut eine Absenkung auf jetzt durchschnittlich 5,29 Tage gelungen ist. 2018 waren es noch 5,52 Tage, 2017 noch fast sechs Tage gewesen. Dies ist auch im Interesse vieler Patienten, die damit nicht Zeit in der Klinik verbringen müssen, die eigentlich gar nicht nötig wäre. Angesichts der Verweildauerverkürzung ist die durchschnittliche Auslastung der aufgestellten Betten noch einmal leicht von 74 Prozent auf 72,9 Prozent zurückgegangen.

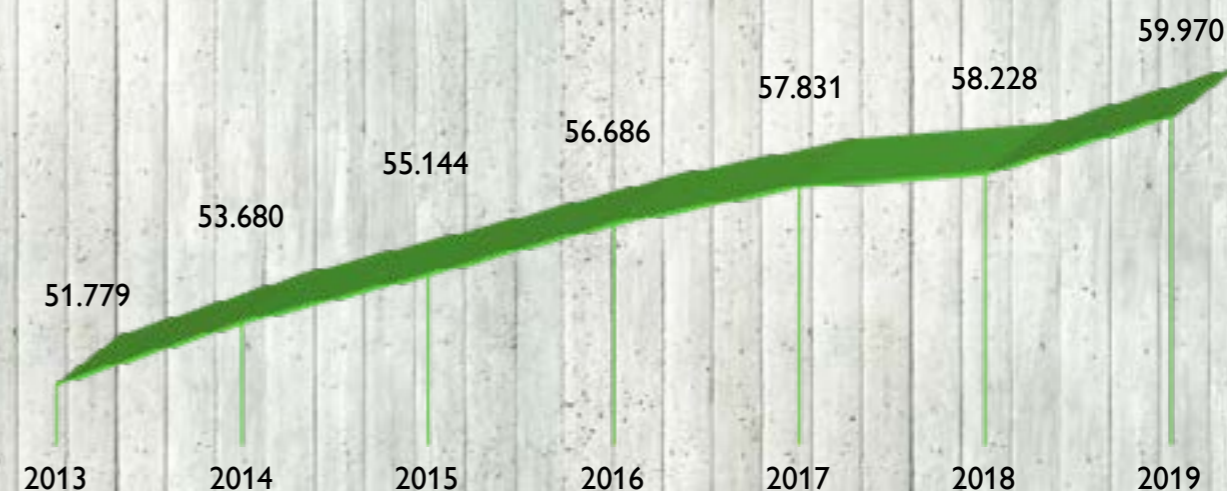
In der ambulanten Versorgung gab es im KV-Bereich und bei den Privatambulanzen im Jahre 2019 geringfügige Rückgän-

ge, so dass mit insgesamt 111.532 ambulanten Fällen 1000 weniger kamen als im Jahre 2018. Dies wurde durch die Medizinischen Versorgungszentren der OSK mit Standorten in Ravensburg, Wangen und Isny wieder aufgefangen. In die Tochterunternehmen der OSK kamen insgesamt 23.937 Patienten. Nachdem die Zahl in den vergangenen beiden Jahren bei 22.600 stagnierte, war nun wieder eine deutliche Steigerung zu verzeichnen. Zurückzuführen ist das nicht zuletzt auf den Fachbereich Radiologie in Wangen, der erstmals ganzjährig den MRT betreiben konnte.

Einen Paradigmenwechsel in der Krankenhauspolitik gab es im Geschäftsjahr 2019 auch mit der Etablierung des Notfallstufenkonzeptes. Das St. Elisabethen-Klinikum erfüllt mit der „umfassenden Notfallversorgung“ die Anforderungen der höchsten Stufe. Auch das Westallgäu-Klinikum in Wangen nimmt mit der „Basisnotfallversorgung“ am Stufenkonzept teil. Für das EK gab es dafür einen Zuschlag von 700.000 Euro, für Wangen einen Zuschlag von 150.000. In Bad Waldsee findet noch Notfallversorgung statt. Der Standort wird aber mit einem Ergebnisabschlag von 240.000 Euro belegt, da die Merkmale für eine Teilnahme am Stufenkonzept nicht erfüllt sind. Die Zuschläge für das EK und Wangen reichen insgesamt nicht aus, um die aus den Strukturanforderungen resultierenden Mehraufwendungen zu finanzieren. Die Zahl der Notfallpatienten an den OSK-Häusern steigt derweil wie seit vielen Jahren fast schon gewohnt weiterhin an. Mit insgesamt 59.970 Notfällen (+ 1742; + 3 Prozent) wurde 2019 fast die Marke von 60.000 erreicht. Zuwächse gab es an allen drei Standorten. Mit einem Plus von 1.568 (4,8 %) Fällen auf nun 36.620 war die Steigerung der Inanspruchnahme am EK weitaus am höchsten. Gegen Jahresende war bereits deut-



STATIONÄRE UND AMBULANTE PATIENTENZAHLEN 2013 BIS 2019



NOTFALLPATIENTEN 2013 BIS 2019

lich die angekündigte Schließung der Notaufnahme des Krankenhauses 14 Nothelfer Weingarten auf 31.12. zu spüren. In den vergangenen zehn Jahren ist damit die Zahl der Notfallpatienten am EK um rund 50 Prozent gewachsen. In Wangen stieg die Zahl der Notfallpatienten im Jahre 2019 um 126 auf 15.610, in Bad Waldsee um 50 auf 7.742.

Ein weiterer Paradigmenwechsel, der tiefgreifendste in der Krankenhausfinanzierung seit Einführung der Fallpauschalen vor eineinhalb Jahrzehnten, betrifft das Pflegepersonal. Mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz und den damit verbundenen Pflegepersonaluntergrenzen in zunächst ausgewählten Bereichen reagierte der Gesetzgeber auf den mehr und mehr offensichtlichen Notstand an vielen Stellen in der Krankenhauspflege. Zusätzliches Personal wird außerhalb der Fallpauschalen direkt durch die Kassen finanziert. Das Gesetz sah auch die volle Refinanzierung der tariflichen Pflegegemehrkosten aus dem Jahre 2018 durch die Krankenkassen vor. Bei der Umsetzung des Gesetzes zeigte sich jedoch, dass von einer vollen Refinanzierung keine Rede sein konnte. Die OSK belastete dies 2019 mit 1,1 Millionen Euro.

### Die geänderten Finanzierungsbedingungen für die Pflegekräfte führten dazu, dass die OSK erstmals seit vielen Jahren wieder Personal aufgebaut hat.

Im Jahresdurchschnitt 2019 waren es umgerechnet 1.724 Vollkräfte, 43 mehr als 2018. Um Bilanzstichtag am 31.12.2019 lag mit 1.760 Vollkräften das Beschäftigungsvolumen um 33 höher als ein Jahr zuvor.

Die Zahl der OSK-Beschäftigten („Köpfe“) wuchs um über 100 auf jahresdurchschnittlich 2.729. Nachdem im Jahre 2018 erstmals mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Teilzeit als in Vollzeit tätig waren, hat sich dieser Trend noch einmal verstärkt. 1.388 Beschäftigte arbeiten 2019 bei der OSK in Teilzeit, 1.341 in Vollzeit.

Rechnet man die 94 Beschäftigten in den Tochterunternehmen der OSK hinzu, hat der Klinikverbund 2019 insgesamt 2.823 Menschen beschäftigt und ist damit unverändert zweigrößter Arbeitgeber im Landkreis Ravensburg. Auch bei den Ausbildungsanstrengungen legte die OSK noch einmal zu. Insgesamt lernten 340 (2018: 258) junge Menschen einen Gesundheitsberuf.

Die Personalkosten der OSK sind im Geschäftsjahr 2019 um 6,6 Millionen Euro auf 134,8 Millionen gestiegen. Bereinigt um Auswirkungen des Pflegepersonalstärkungsgesetzes lag die effektive Steigerung bei 3,7 %. Dieser Anstieg resultierte in erster Linie aus Tarifsteigerungen. Sprünge ganz anderer Größenordnung gab es dagegen beim Leihpersonal. Die Kosten für einen Leiharzt lagen zwischenzeitlich über dem vierfachen Satz eines bei der OSK fest angestellten Arztes. Auch Leihpersonal in der Pflege war deutlich teurer als eigene angestellte Kräfte.

Auch im Jahre 2019 erfolgte deshalb der Einsatz von Leihpersonal nur zum Ausgleich von Vakanzen im Stellenplan, sofern bei einer Nichtbesetzung der Stelle Einschränkungen der Kapazitäten und damit ausfallende Erlöse drohten. Gleiches galt für Pflegestellen, wenn ohne Leihkräfte die Personaluntergrenze verletzt worden wäre und damit Erlösab-

schläge droht hätten. Trotz dieses zurückhaltenden Kurses gab die OSK noch immer 3,6 Millionen Euro für Leihpersonal aus. Verstärkt richten sich deshalb die Anstrengungen darauf, fest beschäftigtes Personal zu gewinnen (siehe dazu eigener Beitrag in diesem Heft).

Von den OSK-Häusern verzeichnete das St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg mit 827 DRG-Fällen mehr als im Vorjahr das größte stationäre Patientenwachstum. Gerade am EK zeigt sich jedoch die gegenwärtige Grundproblematik mit einer abnehmenden durchschnittlichen Fallschwere. Die Zahl der CM-Punkte lag nicht etwa über, sondern knapp unter dem Vorjahr. Verstärkt wurde diese Tendenz zum Jahresende durch vermehrt vergleichsweise schwach vergütete Notfallpatienten nach Ankündigung der Schließung der Notaufnahme des Krankenhauses 14 Nothelfer. Durch flankierende Maßnahmen und durch Erlössteigerungen in anderen Bereichen konnte die Ertragskraft des EK jedoch noch einmal deutlich gesteigert werden.

Ganz ähnlich die Situation am Westallgäu-Klinikum in Wangen. Ein Zuwachs von 492 stationären Fällen führte nur zu einem Plus von 173 CM-Punkten. Auch im Allgäu lag der durchschnittliche Schweregrad unter dem Vorjahreswert. Ausschlaggebend dafür war in erster Linie die rückläufige Zahl an Beatmungstunden im Intensivbereich. Positiv ist anzumerken, dass es in Wangen nahezu keine Schließung von Betten wegen drohender Verletzungen der neuen Personaluntergrenzen gegeben hat. Der „Flexpool“ in der Pflege wirkte für eine stabile Personallage äußerst hilfreich aus.

Zweigespalten ist die Entwicklung in Bad Waldsee. In der Chi-

urgie blieben die Leistungen stabil und es gelang sogar, die durchschnittliche Fallschwere deutlich von 1,599 auf 1,653 zu steigern. Schwächer zeigte sich jedoch die Innere Medizin, die 308 Fälle weniger als im Vorjahr versorgte. Bettenschließungen aufgrund Pflegepersonalmanagements waren eine der Ursachen hierfür. Hinzu kommt, dass Bad Waldsee nicht am Notfallstufenkonzept teilnehmen kann und deshalb auch noch einen Erlösabschlag von 240 000 Euro hinnehmen musste. Damit schrieb das Haus, das lange Jahre mit positiven Einzelergebnissen ein Fels in der Brandung war, erstmals seit langer Zeit wieder einen Verlust.

Auf ähnlich hohem Niveau wie im Jahr zuvor entwickelte sich die Geriatrische Rehabilitation im Heilig-Geist-Spital. In den 44 aufgestellten Betten wurden 819 Patienten versorgt, drei mehr als in 2018. Die Belegung lag mit 93,1 % ähnlich hoch wie im Jahr zuvor.

### Auch wenn 2019 eine Steigerung der Pflegesätze um 2,45 % erreicht werden konnte, bleibt die Geriatrische Rehabilitation strukturell unterfinanziert.

Während man sich bei der OSK zum Jahresende mit den Auswirkungen der angekündigten Änderungen am Krankenhaus 14 Nothelfer in Weingarten auf das kommende Geschäftsjahr beschäftigte, drangen aus dem chinesischen Wuhan Nachrichten über ein neuartiges Corona-Virus nach Europa, die das Jahr 2020 in einer ganz anderen Dimension als die Strukturänderungen im Mittleren Schussental prägen werden



## 12 OSK STELLT SICH AUF ZUSÄTZLICHE NOTFÄLLE UND GEBURTEN EIN

TEILSCHLIESSUNG 14 NOTHELFER

**Am 17. Oktober 2019 war es offiziell. Der Medizin Campus Bodensee (MCB) machte einen Aufsichtsratsbeschluss öffentlich, wonach zum Jahresende 2019 wesentliche Abteilungen des Krankenhauses 14 Nothelfer in Weingarten geschlossen werden sollten. Es handelte sich insbesondere um die Notaufnahme, die Innere Medizin sowie die Gynäkologie und die Geburtshilfe. Für die Krankenhausstruktur im mittleren Schussental galten damit neue Vorzeichen.**

Informell war die Oberschwabenklinik schon vorab darüber informiert worden, dass angesichts anhaltend hoher Defizite in dem nur knapp zwei Kilometer vom St. Elisabethen-Klinikum entfernt gelegenen Weingartener Krankenhaus über Änderungen nachgedacht wird. Dabei legte der Medizin Campus auch Zahlen offen. Danach versorgte das Weingartener Haus pro Jahr 7.500 Notfallpatienten, davon 6.000 ambulant und 1.500 stationär. Für die OSK war damit schnell klar, dass man sich an allen drei Akutstandorten mit Schwerpunkt auf dem EK auf zusätzliche Patienten einstellen muss. Und zwar nicht erst zum Stichtag 31.12. Nachdem die Nachrichten auf dem Markt waren, setzte umgehend ein verstärkter Zulauf an Patienten in den betroffenen Fachbereichen ein.

Von den räumlichen Möglichkeiten her musste man sich keine Sorgen machen. Die konsequente Verweildauersteuerung, die von der OSK unter anderen Vorzeichen seit Jahren betrieben wird, hat die durchschnittliche Liegedauer deutlich sinken lassen und damit freie Kapazitäten geschaffen. Auch die Apparatekapazität stellt kein Problem dar. Wohl aber das Fachpersonal. In einer Situation, in der sich die OSK ohnehin

bereits mit Blick auf die Pflegepersonaluntergrenzen intensiv um examinierte Pflegekräfte bemühte, wurde der Bedarf noch einmal größer und mussten die Anstrengungen noch einmal intensiviert werden. Über alle Berufsgruppen hinweg 35 zusätzliche Vollkräfte würden gebraucht, so das Ergebnis erster Berechnungen.

**Ein weiteres kam hinzu. Von den Schließungen und Verlagerungen am 14. Nothelfer waren fast ausschließlich Bereiche betroffen, die nicht auskömmlich finanziert sind.**

Wie würde sich eine wachsende Zahl von Fällen dieser Art auf das Betriebsergebnis der OSK auswirken?

Fragen über Fragen, die in den letzten Wochen des Jahres zu hoher Betriebsamkeit auf Seiten der OSK führte. Nicht zuletzt auch über der Frage neuer Ansätze für Kooperationsmöglichkeiten zwischen den Häusern am Bodensee sowie in Oberschwaben und im Allgäu.

Mit verstärkten Schicht- und Rufdiensten sowie mit zusätzlichen Hebammen richtete sich das St. Elisabethen-Klinikum Mitte Dezember 2019 auf zusätzliche Patienten und Geburten ein. Obwohl die Zeit relativ knapp bemessen war, sah sich die OSK für ihren erweiterten Versorgungsauftrag bestens vorbereitet. Zu verdanken war dies insbesondere der Flexibilität und dem Engagement vieler Beschäftigten. Als die Teilschließung des 14 Nothelfer beschlossen wurde, waren in der OSK die Dienstpläne für die Feiertage längst geschrieben. Genügend Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zeigten sich jedoch bereit, aufgrund der neuen Gegebenheiten zusätzliche Schichten zwischen den Feiertagen zu leisten.

Um eine weitere Schicht wurde der Pflegedienst in der Notaufnahme des EK verstärkt. Über einen verstärkten Rufdienst waren im Bedarfsfall zusätzliche Ärzte verfügbar. Trotz allen Vorkehrungen bereitet Chefärztin Dr. Kerstin Kunz die Bevölkerung darauf vor, dass es gerade während der Feiertage, wenn auch viele niedergelassene Praxen geschlossen haben, zu Wartezeiten kommen kann.

Umso wichtiger war es vor diesem Hintergrund, dass die Kassenärztliche Vereinigung ihre Notfallpraxis vom 14 Nothelfer ans EK verlegte, wo bereits seit einigen Jahren eine KV-Notfallpraxis tätig ist. Der niedergelassene Arzt, der bislang in Weingarten tätig war, arbeitet nun an Wochenenden und Feiertagen tagsüber gemeinsam mit seinem Kollegen im EK.

**Die Zusammenarbeit zwischen den niedergelassenen Ärzten in der Notfallpraxis und den Krankenhausärzten in der Notaufnahme hat sich nach Ansicht der OSK absolut bewährt.**

Ohne diese enge Kooperation Tür an Tür würde es an vielen Tagen noch erheblich längere Wartezeiten geben.

Vergleichsweise gelassen sahen Chefärztin Dr. Martina Gropp-Meier und ihr Team von der Frauenklinik den zusätz-

lichen Patientinnen und insbesondere den Geburten aus dem Weingartener Raum am EK entgegen. Bereits in den letzten Jahren war die Geburtenzahl am EK von einst 750 im Jahr auf über 1300 kontinuierlich angestiegen. Erwartet wird, dass aus Weingarten rund 500 Geburten und damit rund 80 Prozent ans EK kommen würden. Das Team der Beleghebammen am EK wurde um zwei Hebammen verstärkt. Im Klinikum sind ständig zwei Hebammen im Dienst und zwei weitere über Rufbereitschaft aktivierbar. In Rufbereitschaft wurde auch eine zusätzliche gynäkologische Ärztin versetzt.

Als in jeder Hinsicht ausreichend erwiesen sich die Vorkehrungen der OSK. Sowohl bei den Geburten also auch bei den Notfallpatienten gab es das erwartete höhere Aufkommen über den Jahreswechsel. Zu keiner Zeit kam es jedoch zu Engpässen in der Versorgung. Vom Silvestertag um 0 Uhr bis zum Neujahrstag morgens um 8 Uhr suchten 134 Patienten die EK-Notaufnahme auf. Vor Jahresfrist waren es 115 gewesen. Durchweg herrschte Verständnis dafür, dass ein höherer Andrang in einen oder anderen Fall auch zu längeren Wartezeiten führen kann.

In höchstem Maße kooperativ zeigte sich angesichts der besonderen Situation die Kassenärztliche Vereinigung. Die KV hatte der OSK vorab für die Neujahrsnacht angeboten, von 20 bis 2 Uhr einen Arzt aus dem Fahrdienst abzuziehen und zur Entlastung der Notaufnahme die ansonsten nachts geschlossene KV-Notfallpraxis im EK zu besetzen, sollte aufgrund eines unerwartet hohen Patientenaufkommens Bedarf bestehen. Die OSK musste auf das Angebot nicht zurückgreifen. „Wir sind der KV außerordentlich dankbar für dieses Angebot, das uns nochmals ein Stück mehr Sicherheit gegeben hat, auch unter den besonderen Gegebenheiten dieses Jahreswechsels auf jeden Fall unseren Versorgungsauftrag zu erfüllen“, fasste Notaufnahme-Chefärztin Dr. Kerstin Kunz am Ende zusammenfassend.





14

## RECRUITING: EIGENE BESCHÄFTIGTE SIND DIE BESTEN BOTSCHAFTER

**Noch nie in ihrer Geschichte hat die Oberschwabenklinik so viele neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihren Reihen begrüßen können. Die Pflegepersonal-Untergrenzen und die damit verbundenen Refinanzierungsmöglichkeiten für Pflegekräfte haben es möglich gemacht. Gewonnen hat die OSK ihre neuen Beschäftigten nicht etwa über herkömmliche Stellenannoncen, sondern über zwei eigene Recruitingansätze: das Programm „Mitarbeiter werben Mitarbeiter“ und das Recruiting über Homepage und Online-Kanäle.**

Seit vielen Jahren schon analysiert Wolfgang Burkert aus der Unternehmenssteuerung das Geschehen im Personalwesen der OSK. Als „ungewöhnlich und interessant“ überschreibt er die Zahlen für das Jahr 2019. Über alle Dienstarten hinweg haben 301 Beschäftigte eine Stelle bei der OSK angetreten. Ihr Arbeitsverhältnis beendet haben 210 Menschen – das waren 43 weniger als im Jahr zuvor. Für den Arbeitgeber Oberschwabenklinik kein schlechtes Zeugnis. Die Belegschaft der OSK ist im Jahre 2019 um 91 Personen gewachsen. Der Vollkräftwert wuchs in diesem Zug um 72,7 VK.

Nach Jahren der Zurückhaltung hat die OSK beim Personal nicht etwa einfach die Schleusen aufgemacht. Grund des

Wachstums sind die neuen Finanzierungsbedingungen für Fachkräfte in der Pflege. Entsprechend lag in diesem Bereich der ganz überwiegende Schwerpunkt des Stellenwachstums. 127 Pflegekräfte konnten gewonnen werden, obwohl die Lage auf dem Arbeitsmarkt für denjenigen, der sucht, sehr schwierig ist. 74 Pflegekräfte verließen die OSK. Macht zum Stichtag Jahresende ein Plus von 53 Menschen im Pflegedienst, deren Arbeitsvolumen 38,4 Vollkräften entspricht. Im Zusammenhang mit den neuen Finanzierungsmöglichkeiten steht auch ein deutliches Plus im medizinisch-technischen Dienst. 48 Neueintritten standen 23 Austritte gegenüber. Macht ein Plus von 23 Personen mit einem Arbeitsumfang von 16,54 Vollkräften.

Auf welchen Wegen fanden neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur OSK? Auch dafür liefert das vergangene Jahr höchst aufschlussreiche Zahlen. Die besten Botschafter für die OSK waren die eigenen Leute. Mit 26 Prozent aller erfolgreichen Bewerbungen, dies waren genau 79, wurden die meisten geeigneten Kandidatinnen und Kandidaten über die Aktion „Mitarbeiter werben Mitarbeiter“ gefunden. Auf Platz zwei steht die Homepage der OSK. Jede fünfte Bewerbung, die am Ende zur Einstellung führte, ging über das eigene Online-Portal der OSK ein. Jeweils zehn Prozent der neuen Mitarbeiter kamen über Initiativbewerbungen oder aber als Rückkehrer ins Unternehmen. 33 Personen (elf Prozent) wurden als Schüler übernommen.

Hinter diesen eigenen Recruitingkanälen der OSK traten die klassischen Wege der Mitarbeitergewinnung deutlich zurück. Über Stellenannoncen in Zeitungen oder Fachzeitschriften wurde jeweils nur ein Prozent der „Neuen“ gewonnen. Über die Agentur für Arbeit kamen zwei Prozent. Und auch die Online-Stellenbörsen erreichten zusammen nur einen Anteil von neun Prozent.

Für die Recruitingstrategie der OSK sind das klare Fingerzeige. Auf Stellenannoncen wird man auch in Zukunft nicht völlig verzichten können, da auch sie ein Teil öffentlicher Präsenz sind. Der Schwerpunkt aber muss auf der Pflege und dem Ausbau der eigenen Kanäle liegen.

**Diese zeichnen sich über alle medialen Wege dadurch aus, dass die eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der OSK ein Gesicht und damit Authentizität geben.**

Die Zahl der Pflegekräfte in der OSK hat im Jahre 2019 wieder die Schwelle von 1000 überschritten. 1007 Pflegenden arbeiten in den OSK-Häusern, das sind 37 Prozent der gesamten Belegschaft. Im Jahr zuvor waren es noch 33 Prozent gewesen.

Zweitstärkste Berufsgruppe waren 2019 mit 381 Personen und einem Anteil von 14 Prozent die Ärzte.

Auch im längerfristigen Vergleich zeigt sich, wie außergewöhnlich das Personalwachstum im Jahre 2019 gewesen ist. Die höchste Zahl an Beschäftigten in ihrer Geschichte hatte die OSK mit 2878 im Jahre 2011. Es folgten die Jahre der Sanierung mit der Schließung der Krankenhäuser in Leutkirch und Isny. Die Beschäftigtenzahl sank ab bis auf 2645 im Jahre 2017. Einen nennenswerten Personalaufbau hat es erstmals wieder 2019 gegeben, nachdem mit Änderungen in der Pflegekräftefinanzierung der Gesetzgeber maßgeblich die Grundlagen verändert hat.



# WOHER UNSERE PATIENTEN KOMMEN

DIE OSK IN DER REGION



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

- SONSTIGE 5 %
- LK SIGMARINGEN 5 %
- LK BIBERACH 5 %
- LK LINDAU 6 %
- BODENSEEKREIS 8 %
- LK RAVENSBURG 71 %

111.532 PATIENTEN AMBULANT

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

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

- SONSTIGE 5 %
- LK LINDAU 4 %
- LK BIBERACH 5 %
- LK SIGMARINGEN 6 %
- BODENSEEKREIS 10 %
- STADT RAVENSBURG 22 %
- LK RAVENSBURG 48 %

74.796 PATIENTEN AMBULANT

- SONSTIGE 5 %
- LK LINDAU 4 %
- LK BIBERACH 5 %
- LK SIGMARINGEN 7 %
- BODENSEEKREIS 12 %
- STADT RAVENSBURG 22 %
- LK RAVENSBURG 45 %

**HEILIG-GEIST-SPITAL**  
819 PATIENTEN STATIONÄR

- SONSTIGE 4 %
- LK BIBERACH 2 %
- LK LINDAU 8 %
- LK SIGMARINGEN 8 %
- BODENSEEKREIS 17 %
- STADT RAVENSBURG 17 %
- LK RAVENSBURG 45 %

79 PATIENTEN AMBULANT

- LK RAVENSBURG 15 %
- STADT RAVENSBURG 85 %

**BAD WALDSEE**  
3.618 PATIENTEN STATIONÄR

- SONSTIGE 12 %
- LK BIBERACH 18 %
- STADT BAD WALDSEE 33 %
- LK RAVENSBURG 37 %

13.008 PATIENTEN AMBULANT

- SONSTIGE 9 %
- LK BIBERACH 19 %
- STADT BAD WALDSEE 36 %
- LK RAVENSBURG 35 %

**WESTALLGÄU-KLINIKUM**  
10.348 PATIENTEN STATIONÄR

- SONSTIGE 5 %
- LK OBERALLGÄU 1 %
- LK BIBERACH 1 %
- BODENSEEKREIS 5 %
- LK LINDAU 14 %
- STADT WANGEN 26 %
- LK RAVENSBURG 48 %

23.649 PATIENTEN AMBULANT

- SONSTIGE 8 %
- LK OBERALLGÄU 1 %
- LK BIBERACH 1 %
- BODENSEEKREIS 3 %
- LK LINDAU 14 %
- STADT WANGEN 29 %
- LK RAVENSBURG 43 %



18 **DIE LEISTUNGSSPEKTREN UNSERER EINRICHTUNGEN**

**ST.ELISABETHEN-KLINIKUM RAVENSBURG**

**ST.ELISABETHEN-KLINIKUM RAVENSBURG**

**WESTALLGÄU-KLINIKUM WANGEN**

**KRANKENHAUS BAD WALDSEE**

**GERIATRIE HEILIG-GEIST-SPITAL RAVENSBURG**

**MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN**

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

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

**Zentren**

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

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

**Zentren**

- Brustzentrum
- Darmzentrum (Partner)
- Endoprothetikzentrum
- Regionales Schmerzzentrum
- Lokales Traumazentrum
- Adipositaszentrum
- Sportmedizin

- Notarztstandort
- Notfallversorgung
- Chirurgie
- Innere Medizin mit Palliativmedizin
- Anästhesie und Schmerztherapie/Schmerzambulanz
- HNO (Belegabteilung)
- Physiotherapie

**Zentren**

- Endoprothetikzentrum

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

**Ravensburg**

- Orthopädie
- Allgemeinmedizin

**Wangen**

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

**Isny**

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



Prof. Dr. Franz Maurer

## 20 VERSORGUNG HÖCHSTER QUALITÄT: WECHSEL IN DER UNFALLCHIRURGIE

„Der Chef steht noch im OP. Es kann dauern.“ Viele Male hatte man die Auskunft der Sekretärin schon gehört. Auch, als es um den Interview zum Abschied ging. Prof. Dr. Franz Maurer war Arzt und Operateur durch und durch. Dass es auch mal länger „am Tisch“ wird als geplant, gehörte für den Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg dazu.

19 Jahre lang ist er am EK gewesen. Mitte 2001 ist Prof. Franz Maurer Nachfolger von Dr. Karl Gerhard Stühmer geworden. Etliche Adressen hatte er im Blick, als er sich nach einer passenden Chefarztposition umsah. „Die Stelle in Ravensburg war überraschend freigeworden“, erinnert er sich. „Das EK war damals schon die dominierende Unfallchirurgische Klinik in Oberschwaben.“ Das war für ihn der entscheidende Punkt. Und dass Oberschwaben für ihn gleichbedeutend mit „Heimat“ ist.

Unter der Leitung von Prof. Maurer verschob sich der Schwerpunkt der Klinik noch mehr von der Orthopädie hin zur Unfallchirurgie. Kein Zufall, sondern absehbar genauso wie wünschenswert sei das gewesen, sagte er rückblickend. Das EK wurde Überregionales Traumazentrum zur Versorgung Schwer- und Schwerstverletzter. Die Berufsgenossenschaften ließen das Ravensburger Klinikum für das „Schwerstverletzungsartenverfahren“, die höchste Stufe der BG-Versorgung, zu.

Wie vielen Patienten Prof. Maurer in seinem Berufsleben geholfen hat, kann er nicht annähernd abschätzen. Zehntausende mögen es gewesen sein. Auf die Frage, an welche Fälle

er sich erinnert, kommen ihm zuallererst Kinder in den Sinn. Er war erst kurz am EK, als ein Kind auf dem Rutenrummel in die Mechanik eines Karussells rutschte. Ein Teil des Fußes musste amputiert werden. Oder der Fall, als ein Kind nach einem Bootsunfall auf dem Bodensee schwerst verletzt ans EK kam. Kurz vor seinem Abschied hatte Prof. Maurer einen Gleitschirmflieger mit einer komplexen Beckenzertrümmerung zu versorgen.

Nicht nur Unfallopfer, sondern auch viele Arthrose- und Tumorpatienten hat er behandelt. „In der Unfallchirurgie geht es um viel mehr als nur um Knochen und Sehnen. Sie ist ein umfassendes Fach“, betont er. „Es fängt an beim großen Zeh und hört auf an der Wirbelsäule.“ Entsprechend aufwändig ist die Ausbildung. „Ich habe in Tübingen 13 Jahre lang gebraucht, bis ich alles einigermaßen beherrscht habe.“

Die Unfallchirurgie selbst hat die Grenzen ihrer Möglichkeiten noch nicht erreicht. Davon ist Prof. Maurer überzeugt. Potenzial sieht er in der Bildgebung, zum Beispiel in der CT- und MRT-Diagnostik. „Es ist schon Wahnsinn, was wir da heute alles sehen und auch minimal invasiv machen können.“ Der Hybrid-OP mit modernen bildgebenden Anlagen unmittelbar im OP werde neue Möglichkeiten eröffnen. Noch mehr als heute schon werde man endoskopisch bzw. minimal invasiv machen können. Wie sich Navigationsgeräte entwickeln, das müsse man beobachten.



Prof. Dr. Jörn Zwingmann

**Prof. Dr. Jörn Zwingmann ist seit Mai 2020 neuer Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am St. Elisabethen-Klinikum. Der 42-Jährige wechselte vom Universitätsklinikum Freiburg zur Oberschwabenklinik.**

Der Chefarzt der Unfallchirurgie und Orthopädie ist heute eine der wichtigsten medizinischen Positionen, die es am EK zu besetzen gilt. Schließlich geht die räumliche Bedeutung gerade dieses Faches deutlich über die Grenzen des Landkreises Ravensburg hinaus. Der neue Chefarzt ist wie sein Vorgänger zugleich Leiter des am EK etablierten Überregionalen Traumazentrums.

Prof. Zwingmann leitet im Bereich der Orthopädie auch den Standort Ravensburg des gemeinsamen Endoprothetikzentrums aller drei OSK-Akuthäuser. Das EK ist aufgrund seines breiten medizinischen Hintergrundes insbesondere auf den Gelenkersatz bei Patienten, die noch an weiteren schweren Erkrankungen leiden, spezialisiert.

„Das EK ist sehr gut aufgestellt und genießt einen hervorragenden Ruf“, sagte Prof. Zwingmann vorab über seine Wirkungsstätte. Das sei auch eine der Motivationen für ihn gewesen, sich in Ravensburg zu bewerben. Zum anderen gebe es Felder, auf denen sich die Unfallchirurgie und die Orthopädie eines Hauses von der Qualität des EK weiterentwickeln lassen. Prof. Zwingmann denkt unter anderem an einen Ausbau der minimalinvasiven Wirbelsäulenchirurgie und eine Stärkung der gelenkerhaltenden Chirurgie sowie die Nutzung minimalinvasiver OP Methoden im Bereich der Hüft- und Kniegelenkendoprothetik.

Er weist darauf hin, dass im Jahre 2030 rund 24 Prozent der Kreisbewohner über 65 Jahre alt sein werden. Die Alterstraumatologie, in der Unfallchirurgie und Geriatrie zusammenwirken, werde an Gewicht gewinnen und auch hier bringt Prof. Zwingmann langjährige operative Erfahrungen nach Ravensburg mit

Prof. Dr. Jörn Zwingmann ist in Gummersbach geboren und zur Schule gegangen. Nach seinem Wehrdienst studierte er Humanmedizin an der Universität Bonn und promovierte dort. 2005 ging er als wissenschaftlicher Mitarbeiter und als Assistenzarzt an die Universitätsklinik nach Freiburg. Nach seiner Habilitation im Jahre 2014 wurde er 2018 außerplanmäßiger Professor. 2015 wurde er zum Oberarzt und 2019 zum Geschäftsführenden Oberarzt ernannt.

Prof. Zwingmann ist Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie mit den Zusatzbezeichnungen spezielle Unfallchirurgie und spezielle Orthopädische Chirurgie. Darüber hinaus hat er Zertifikate der Gesellschaft für Fußchirurgie und der deutschen Wirbelsäulengesellschaft erworben.



Prof. Dr. Klaus Ellinger

## 22 SPEZIALISTEN FÜR MEDIZIN UND AB- LÄUFE: WECHSEL IN DER ANÄSTHESIE

**Natürlich beschlich ihn Wehmut beim Abschied von den vielen Kolleginnen und Kollegen. Prof. Dr. Klaus Ellinger ist 18 Jahre lang Chefarzt der Anästhesie am St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg gewesen. „Es war eine tolle und interessante Arbeit. Ich bin jeden Tag gerne hierhergekommen“, sagt er. Große Zukunftspläne für den Ruhestand hatte er zum Abschied Ende April 2020 noch keine geschmiedet. „Man muss auch mal einen Schnitt machen können und sich setzen lassen, was man so alles erlebt hat.“**

„Klinik für Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin heißt die medizinische Abteilung, der Prof. Ellinger vorstand. Allein der Name sagt schon, wie umfangreich das Spektrum von Leistungen und Aufgaben ist. 50 Ärztinnen und Ärzte sind hier tätig. Keine andere Klinik des EK verfügt über ein so großes Team. Das OP-Management und die Notfallmedizin hat Prof. Ellinger mit besonders viel Herzblut betrieben.

Der 66-Jährige kennt sie noch, die „Heldengeschichten“ von den Anästhesisten vergangener Tage, die tagelang rund um die Uhr in der Klinik gewesen sind. Sollten sie jemals die Wirklichkeit wiedergegeben haben, dann sicher nicht mehr die heute. Ja, die Anästhesie ist das „Schmiermittel“ im OP-Betrieb, bestätigt der langjährige Chefarzt. „Im OP verdient ein Krankenhaus Geld oder aber es verliert es.“ Ein Chefarzt der Anästhesie muss nicht nur ausgezeichneter Mediziner, sondern genauso versierter Organisator sein.

Herrscht auf der OP-Spange voller Betrieb, laufen parallel zehn Säle. Ein Betrieb, der heutzutage genau getaktet sein will, bei dem Qualität gleichermaßen wie Effizienz geboten

ist. Gemessen an den heutigen Möglichkeiten ist am EK ein Optimum erreicht, meint Prof. Ellinger. „Wir sind gut aufgestellt.“

Sein Verdienst? Er winkt ab. „Niemand kann behaupten, dass das allein seine Leistung wäre.“ Es gehe um Abläufe, um schnelle Wechsel im OP. „Man muss Trends erkennen, Entwicklungen vorantreiben.“ Als Prof. Ellinger im Jahre 2002 in Ravensburg die Nachfolge von Dr. Anton Suhayda antrat, waren Aufwächräume erst im Aufbau. Heute gehört diese Art der Überwachung zum Standard. Mit heutigen Möglichkeiten können Anästhesisten besser dosieren, sie verfügen über andere Narkosemittel, die Patienten leiden unter weniger Nebenwirkungen, zählt Prof. Ellinger die Fortschritte auf. Nach der Operation hilft die Schmerztherapie mittels ultraschallgestützter Katheterverfahren.

„Schmerzfrees Krankenhaus“ heißt heute das Schlagwort. Vor zwei Jahrzehnten war daran noch nicht zu denken. Damals gab es noch keine „Pain Nurse“, die beim Patienten vorbeisieht. „Es hat sich die Qualität verbessert, aber auch die Erwartungen der Patienten haben sich gewandelt“, fasst Prof. Ellinger zusammen.

Dass der Chef einer großen Anästhesie persönlich Notarztschichten fährt, ist ungewöhnlich. Bis vor fünf Jahren hat es Prof. Ellinger gemacht. „Es ist wichtig, dabeizubleiben und zu sehen, wie vielfältig das Spektrum ist.“ Gerade im ländlichen Gebiet sei der Notarztdienst eine Herausforderung.



PD Dr. Andreas Straub

**Privatdozent Dr. Andreas Straub hat Anfang Mai 2020 seine Position als neuer Chefarzt der Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin angetreten. Der 46-Jährige nimmt diese Leitungsaufgabe standortübergreifend für das St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg sowie das Krankenhaus Bad Waldsee übernehmen. Dr. Straub war vor seinem Wechsel zur OSK Geschäftsführender Oberarzt am Universitätsklinikum Tübingen.**

In Ravensburg hat der 46-Jährige die Nachfolge von Chefarzt Prof. Dr. Klaus Ellinger und in Bad Waldsee des Leitenden Arztes Dr. Jochen Heinze angetreten. Bei den in der OSK eingeführten modernen Organisationsformen des medizinischen Betriebes lag es nahe, die Leitung der Anästhesie künftig standortübergreifend für Ravensburg und Bad Waldsee wahrzunehmen.

PD Dr. Straub ist Chefarzt von insgesamt 50 Medizinerinnen. So viele arbeiten in keinem anderen Fachbereich. Gesucht war deshalb ein Chefarzt, der auf seinen Fachgebieten selbst medizinisch top ist und zudem auch ein Gespür für Abläufe und Organisation mitbringt. Sein Team nimmt vielfältige Aufgaben in der Klinik wahr: Im Operationssaal, im Aufwachraum und bei den Aufklärungsgesprächen mit den Patienten kümmern sich Anästhesisten um die Narkose, behandeln Patienten auf der Intensivstation, besetzen auch die Dienste in den Notarzteinsatzfahrzeugen und sind versiert in der speziellen Schmerztherapie

Der Reiz, ein eigenes Team zu leiten, und die Vielfalt der Aufgaben am EK haben PD Dr. Straub dazu bewogen, sich bei der Oberschwabenklinik zu bewerben. Als passionierter Segler freut er sich der gebürtige Saarbrücker zudem über die unmittelbare Nähe zum Bodensee.

Aufgewachsen und zur Schule gegangenen ist Dr. Straub in Neckargemünd. Nach dem Zivildienst beim Rettungsdienst des Roten Kreuzes ging er zum Medizinstudium nach Heidelberg. Nach der Promotion im Jahre 2000 wechselte er nach Tübingen. Er war Arzt im Praktikum und Assistenzarzt an der Universitätsklinik für Thorax- Herz und Gefäßchirurgie und weilte zwei Jahre lang für einen Forschungsaufenthalt in Melbourne (Australien). 2009 kam er zurück nach Tübingen und ging in die Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. 2015, im Jahr seiner Habilitation ernannte man ihn zum Oberarzt und Lehrbeauftragten sowie 2016 zum Geschäftsführenden Oberarzt.

Dr. Straub ist Facharzt für Anästhesie. Er führt die Zusatzbezeichnungen Notfallmedizin, Intensivmedizin und Palliativmedizin und hat ein Zertifikat als „OP-Manager“ erworben. Die Wechselzeiten im OP von einem Patienten zum anderen, innovative Technologien sowie die Schaffung einer Mentoring-basierten Ausbildungsstruktur für Assistenzärzte und Studierende der Humanmedizin hat er als Entwicklungsfelder nach seinem Amtsantritt in Ravensburg im Blick.



24

## WERBUNG UM PFLEGEKRÄFTE: CORONA SETZT DER KAMPAGNE SCHRANKEN

2020 kann an die Erfolge der Personalkampagne von 2019 angeknüpft werden. Der Slogan „Saustark. unsere Pflege.“ war anfangs umstritten. Es wurde diskutiert. Aber das sollte so sein. Die Kampagne sollte auch provozieren, sollte auch zum Widerspruch anreizen. Es ging und geht darum, die Pflege als eine Berufsgruppe darzustellen, die selbstbewusst auftreten kann, die sich mit ihren Leistungen vor niemandem verstecken muss.

Es ist gelungen. Die plakative Botschaft sitzt. Sie ist Grundlage dafür, Menschen für ein Berufsleben in der Pflege an der Oberschwabenklinik zu interessieren. Eben nicht in irgendeinem Unternehmen, sondern an Stellen, an denen die Kompetenzen und Leisten der Pflege wertgeschätzt werden.

Ohne eine starke Pflege kein starkes Krankenhaus. Über 1 000 Pflegefachkräfte sind in den Häusern der OSK tätig. Das entspricht etwa 40 Prozent der gesamten Belegschaft. Über 190 junge Menschen durchlaufen aktuell eine dreijährige Ausbildung in einem Pflegeberuf bei der Oberschwabenklinik.

### SOLCHE ZAHLEN SIND BEREITS „SAUSTARK“.

Doch noch nicht stark genug. In den kommenden Monaten kann die Oberschwabenklinik noch rund 60 Vollzeitstellen in der Pflege besetzen. Bei der in der Berufsgruppe üblichen Teilzeitquote bedeutet das, die OSK bietet rund 100 Menschen eine attraktive Chance bietet.

Das Grundprinzip der Kampagne wird beibehalten. Standen 2019 noch einzelne Personen beispielhaft als starke „Typen“ im Hobby wie im Beruf im Mittelpunkt, so rückt nun die Pflege als Team in den Fokus. Botschafter der Kampagne 2019 war niemand anderes als die Pflegekräfte selbst. Entstanden sind 13 ausdrucksstarke Bildmotive mit 13 „saustarken“ Persönlichkeiten. Das Berufs- und Privatleben der Mitarbeiter wurde darin auf eine Stufe gestellt mit einer klaren Botschaft: Kaum ein anderer Beruf ist so

vielseitig, bietet so viele Möglichkeiten der Spezialisierung, eröffnet in solcher Breite Karrierechancen oder ist derart auf in Zukunft noch wachsende Aufgaben ausgerichtet. Pflege ist nicht irgendein Beruf, der heute mal Mode ist und morgen wieder weniger.

Doch Pflege ist nicht gleich Pflege. Jeder Fachbereich, jede Spezialisierung birgt andere Herausforderungen an die Pflegekräfte. Eines dabei ist jedoch immer gleich wichtig: der Teamgeist auf Station, denn nur gemeinsam ist die Pflege „saustark“. Denn die Arbeit als Pflegekraft bedeutet im Team zusammenzuarbeiten und sich aufeinander verlassen zu können. Nur so können die Patienten bestmöglich betreut werden.

Und diesen Teamgeist beweisen unsere Pflegekräfte nicht nur im Beruf, son-

dern auch in der Freizeit. Denn auch beim Handball, Leistungsturnen oder in der Schalmeienkapelle steht eines besonders im Vordergrund: das richtige Zusammenspiel – zwischen Teamkollegen, Trainerin und Turnern oder den verschiedenen Musikinstrumenten.

Die Agentur BFG MEDIA GROUP aus Aulendorf hat den Teamgeist der Pflegekräfte in Videos eingefangen. Die Videos, die jeweils einen Fachbereich hervorheben, werden auf den Social Media Kanälen (Facebook und Instagram) der Oberschwabenklinik veröffentlicht. Parallel wird die Kampagne über Printanzeigen in der Schwäbischen Zeitung, dem Südfinder und den regionalen Gemeindeblättern begleitet.

Wobei kurz nach Anlaufen dieser Kampagne auch hier Corona seinen Tribut

forderte. In den Kliniken konnten keine Szenen mehr gedreht werden. Zu einer Zeit, da Besuche zunächst gar nicht und dann nur für Einzelpersonen gestattet waren, wären aufwändige Dreharbeiten in Krankenzimmern kaum vermittelbar gewesen.

Wieder ging es darum, eine neue Idee zu finden. Ausgangspunkt war der Film- und Videospot als Medium. Mehrere Pflegekräfte stehen, als Einzelpersonen aufgenommen, dann wieder zusammen für ihr Team. Ärzte sprechen den wertschätzenden Slogan „Saustark. Unsere Pflege.“ Ein erster Kontakt wird nieder-

schwellig angeboten. Nur am Telefon, ohne aufwändige Bewerbungspakete. Es ist eines der Experimente, zu denen man in dieser Zeit einfach den Mut haben muss. Ob es gelingt, die Zahlen für 2020 werden es beweisen.

### ZAHLEN: (ERSTE 2 MOTIVE PFLEGEKAMPAGNE)

#### Print:

- 2 Anzeigen in 4 Ausgaben der Schwäbischen Zeitung (insgesamt 86.854 Exemplare)
- 2 Anzeigen in 5 Ausgaben des Südfinders (insgesamt 427.200 Exemplare)
- 2 Anzeigen in 32 regionalen Gemeindeblättern (insgesamt 131.528 Exemplare)

#### Online:

- Einzelne Motive erreichten auf Facebook und Instagram über 114.000 Personen
- Die Kampagnen-Videos erreichten über 10.000 Aufrufe innerhalb weniger Tage
- Einzelne Beiträge der Kampagne auf den Social Media-Seiten der OSK erreichten bis zu 1.300 Interaktionen





## 26 ANSCHLUSS MUSS KLAPPEN: OSK UND PFLEGEINRICHTUNGEN VERNETZT

**Die Oberschwabenklinik ist ab Februar über eine digitale Plattform mit Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten in der Region vernetzt. Damit soll es leichter werden, für einen Patienten nach der Entlassung aus dem Akutkrankenhaus den passenden Pflegeplatz oder bei einer Rückkehr nach Hause den passenden Pflegedienst zu finden. Unzählige erfolgreiche Telefonate auf der Suche nach der passenden Pflegemöglichkeit sollen damit für Angehörige der Vergangenheit angehören.**

Gesundheitliche Schicksalsschläge können das Leben von einem Tag auf den anderen verändern. Ist nach dem Aufenthalt in der Klinik die weitere Betreuung in einer Pflegeeinrichtung notwendig, bringt die Suche nach dem geeigneten oder auch nur irgendeinem freien Platz sowohl die Profis von den Sozialdiensten der Kliniken als auch die Angehörigen oft an den Rand ihrer Kräfte. Oft führt die Suche erst nach Wochen oder gar Monaten zum gewünschten Erfolg. Häufig müssen Kompromisse in der Versorgung geschlossen werden, bis der passgenaue Platz frei ist. Und häufig verzögert sich über der Suche auch die eigentlich mögliche Entlassung aus dem Krankenhaus.

Den Kliniken und den Pflegeeinrichtungen brennt das Thema genauso unter den Nägeln wie betroffenen Patienten und Angehörigen. Das zeigte sich schon daran, dass zur Auftaktveranstaltung der neuen digitalen Gesundheitsregion im Süden Baden-Württembergs insgesamt über 80 Teilnehmer gekom-

men waren. Andrea Müller von der Stabsstelle Sozialplanung des Landkreises Ravensburg sowie Dr. Jan-Ove Faust, Direktor Medizin und Pflege der OSK, erwarten sich von der neuen digitalen Plattform eine deutlich schnellere und verlässlichere Vermittlung von Pflegeplätzen oder Pflegediensten. Mit dem St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg, dem Westallgäu-Klinikum in Wangen und dem Krankenhaus Bad Waldsee sind alle drei Akuthäuser der OSK der Plattform angeschlossen, berichtete Dr. Faust.

Aber geht in der neuen digitalen Welt nicht der persönliche Kontakt zwischen dem Mitarbeitern des Sozialdienstes der Krankenhäuser und den pflegerischen Nachversorgern verloren? Chris Schiller, Geschäftsführer der Pflegeplatzmanager GmbH, der Anbieterin der Plattform, zerstreute solche Bedenken. Das persönliche Telefonat, in dem Details der Überleitung vom Krankenhaus in die Pflege geklärt werden, gebe es natürlich weiterhin. Dieses lasse sich auch durch eine Plattform nicht ersetzen.

Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste können sich einfach online und kostenfrei zur Teilnahme am Gesundheitsnetzwerk unter [www.pflegeplatzmanager.de/anmeldung](http://www.pflegeplatzmanager.de/anmeldung) anmelden.





28 **NACH LANGER KRANKHEIT  
WIEDER ZURÜCK IN DEN BERUF**

Es ist eine oft schwierige Arbeit mit Einzelschicksalen. Es geht um Beschäftigte der Oberschwabenklinik, deren Gesundheit angegriffen ist. Bei denen in der Folge nicht mehr die Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit vorhanden ist, mit der sie vor ihrer Erkrankung in der Oberschwabenklinik tätig sein konnten. Wer 42 Tage oder mehr im Jahr krankgeschrieben war, sei es durch eine Langzeiterkrankung oder auch durch mehrere Erkrankungen, ist ein Fall für „BEM“.

„BEM“ – das steht für betriebliches Eingliederungsmanagement. Es steht für das Bemühen, für langzeitkranke Mitarbeiter einen Platz zu finden, der ihren noch bestehenden Fähigkeiten entspricht und möglichst eine dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht. Für „BEM“ haben Geschäftsführung und Betriebsrat eine Gesamtbetriebsvereinbarung geschlossen. Dort ist festgeschrieben: „Es ist das gemeinsame Ziel der Oberschwabenklinik gGmbH, des Gesamtbetriebsrates und der Schwerbehindertenvertretung, die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern. Auf der Basis der gemeinsamen Zielsetzung erarbeiten Geschäftsführung, Gesamtbetriebsrat und die Schwerbehindertenvertretung im gemeinsamen Dialog Maßnahmen zur Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben.“

Der Kern von „BEM“, einer gesetzlichen Verpflichtung für den Arbeitgeber, ist das Integrationsteam. Es besteht aus Karin Grimm und Silke Weber vom Betriebsrat, Ursula Zimmermann als Vertreterin der Schwerbehinderten sowie Dr. Rolf Stingel, dem Leiter des Betriebsärztlichen Dienstes und Wiebke Glaser aus der Personalabteilung.



Wer 42 Tage oder länger krank war, erhält zunächst ein Anschreiben. Im Jahre 2019 wurden 204 Briefe verschickt. In den vergangenen drei Jahren sind es zusammen 596 gewesen. Die Zahlen zeigen, in welchem doch erheblichen Maße Beschäftigte betroffen sind. Es zeigen aber längst nicht alle am Angebot zur Hilfe über „BEM“ Interesse. Die Hälfte der Angeschriebenen reagierte im Jahre 2019 auf den ersten Brief nicht. Auch auf ein Erinnerungsschreiben gaben noch 68, als exakt ein Drittel, keine Antwort. Das entspricht auch der langjährigen Erfahrung. In den vergangenen drei Jahren waren es 171, die nicht reagierten.

Kann sich das Integrationsteam um einen Beschäftigten kümmern, wird er zum „BEM-Fall“. 2019 waren es 82 „BEM-Fälle“, von denen immerhin fast die Hälfte, nämlich 40, auch erfolgreich beendet werden konnten. In den vergangenen drei Jahren war dies in 110 von 230 Fällen der Fall.

Es ist das Ergebnis einer oft mühevollen Kleinarbeit mit jedem einzelnen. Die Betriebsärzte haben im Jahre 2019 an allen Standorten zusammen 21 Leistungsbeurteilungen durchgeführt. 74 direkte Gespräche wurden geführt. Hinzu kamen 131 Telefonate. Am Ende standen 30 Versuche zur betrieblichen Wiedereingliederung. Hilfsmittel wie geeignete Bürostühle, Stehhilfen oder höhenverstellbare Tische wurden angeschafft. Immerhin 25 Wiedereingliederungsversuche waren von Erfolg gekrönt. Fünf mussten aus medizinischen Gründen

abgebrochen werden. Drei Mitarbeiter konnten an einen leistungs- oder leidensgerechteren Arbeitsplatz versetzt werden. In zehn Fällen schieden Beschäftigte durch den Renteneintritt oder eine Erwerbsminderungsrente aus den Diensten der OSK aus.

Das BEM-Team der OSK arbeitet mit dem Integrationsfachdienst Ravensburg und dem Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg zusammen. Letzterer leistet einen Lohnkostenzuschuss für zwei Mitarbeiter und bezuschusst auch die technische Ausstattung. Insgesamt aber muss das Integrationsteam auch feststellen, dass es in schwierigen Fällen auch oft an seine Grenzen stößt. Nämlich dann, wenn die bisherige Tätigkeit nicht mehr ausgeführt werden kann, sich aber kein geeigneter Arbeitsplatz im Unternehmen finden lässt. Oder auch, wenn vermehrt ärztliche Atteste Dienstbeschränkungen bescheinigen, unter denen eine Weiterarbeit nicht mehr möglich ist.



## 30 GYNÄKOLOGIE: GEMEINSAM FÜR EINE SPEZIALISIERTE VERSORGUNG

**Für Patientinnen mit Tumorerkrankungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane gibt es im Landkreis Ravensburg eine Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV). Auf diese Erkrankungen spezialisierte Fachärzte der niedergelassenen onkologischen Praxis Ravensburg/Wangen sowie der Oberschwabenklinik haben ein ASV-Team gegründet. Es war eines der ersten derartigen ASV-Teams in Baden-Württemberg.**

Die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung ist ein Angebot an Patienten mit einer komplexen und schwer ther-

pierbaren Krankheit, deren Behandlung besonders hohe Anforderungen stellt. Bereits im Jahre 2018 wurde in Ravensburg ein Team für Tumorerkrankungen in Magen und Darm gebildet. Schon damals war die Rede davon, die ASV auch auf die Gynäkologie auszuweiten. Anfang 2019 ist dies auch geschehen.

Niedergelassene Ärzte und Ärzte des Klinikums aus unterschiedlichen Fachrichtungen finden sich im ASV-Team zusammen, um den Patienten so individuell wie möglich zu betreuen. Die Zusammenarbeit zwischen der niedergelassenen onkologischen Praxis und der OSK erstreckt sich sowohl auf das St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg als auch auf das Westallgäu-Klinikum in Wangen.

Prof. Dr. Thomas Decker von der onkologischen Praxis und Chefärztin Dr. Martina Gropp-Meier von der OSK, die beide zum ASV-Kernteam gehören, loben die

ASV als eine echte Verbesserung für die Betreuung der gemeinsam behandelten Tumorpatientinnen dar: „Diese sektorverbindende Kooperation ist eine perfekte Ergänzung zu den bereits bestehenden Strukturen wie Onkologisches Zentrum und Krebsberatungsstelle“.

Patientinnen mit komplexen und schwer behandelbaren Tumorerkrankungen haben so die Möglichkeit von einem interdisziplinären Team von Experten aus den Bereichen Gynäkologie, Onkologie, Strahlentherapie, Radiologie, Schmerztherapie oder Psychoonkologie betreut zu werden. Schnelle Termine, regelmäßige Konferenzen und gemeinsame Therapiekonzepte kennzeichnen die Therapie in der ASV. Ein besonderes Merkmal der ASV ist, dass im Bedarfsfall auch Krankenhausleistungen ambulant erbracht werden können - störende Schranken zwischen „ambulant“ und „stationär“ werden so abgebaut.

Ein unschätzbare Vorteil für ASV-Patientinnen ist auch der Einsatz von mo-

lekularen Tests zur Einschätzung des Rückfallrisikos. Vielen Patientinnen mit frühem Brustkrebs kann dadurch eine Chemotherapie erspart werden. Diese Tests werden in der Regelversorgung von den gesetzlichen Krankenkassen meist nicht erstattet. Für spezielle Fragestellungen erlaubt die ASV zudem den Einsatz einer PET-CT Untersuchung, die im Bereich der gesetzlichen Kassen ansonsten ebenfalls nicht vergütet wird. Der Zugang zu dieser Versorgungsform wird den Patientinnen von den Mitgliedern des ASV-Kernteam bei Bedarf angeboten.

Zugelassen wird ein ASV-Team vom erweiterten Landesausschuss, in dem Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung, der Krankenkassen und der baden-württembergischen Krankenhausgesellschaft vertreten sind. Die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung unterliegt strikten Qualitätsvorgaben. Die rechtlichen Grundlagen für die ASV sind im Jahre 2014 geschaffen worden.







## 32 MIT ABGASWÄRME ERNEUT BEITRAG ZUR EINSPARUNG VON ENERGIE

Mit einem zusätzlichen System zur Rückgewinnung von Abgaswärme macht das St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg nochmals einen großen Schritt hinsichtlich Energieeffizienz. Insgesamt werden 2000 Megawatt-Stunden an Wärme zurückgewonnen. 811 Tonnen CO<sub>2</sub>-Ausstoß pro Jahr werden eingespart. Beim Gasverbrauch ermöglicht die Wärmerückgewinnung eine Einsparung von jährlich 3000 Megawatt-Stunden.

„Wir können erneut ein Zeichen für Energieeinsparung setzen und durch die verwendete Technik Einsparpotenziale für die nächsten Jahrzehnte erschließen“, freut sich Gerd Sommerweiß, der Technische Leiter des EK. In Zusammenarbeit mit einem technischen Dienstleister hat sein Team unter seiner Federführung das neue System installiert.

Genutzt wird die Abwärme aus dem Blockheizkraftwerk sowie aus den Kesseln der Heizungsanlage. Eingesetzt werden dafür spezielle Wärmetauscher in Form von Graphitröhren. Die Röhren sind in höchstem Maße beständig gegen die aggressiven Abgase und Kondensate aus den Verbrennungsmotoren. In einem Art „Bypass“ kühlen sie die Abgase bis auf eine Temperatur von 40 Grad ab. Der Betrieb des BHKW sowie der Heizkessel wird nicht beeinträchtigt. Dafür lässt sich indirekt durch die zusätzliche Wärmenutzung Gas einsparen.

Schon in der Vergangenheit ist die Abwärme des BHKW und der Heizkessel durch Wärmetauscher genutzt worden. „Es bestand aber noch ein riesiges Einsparpotenzial“, berichtet Gerd Sommerweiß. Er beziffert es beim etwa 8500 Stunden im Jahr betriebenen BHKW auf 200 Kilowatt und bei den Heizkesseln auf 120 Kilowatt. Das neue System greift die Abwärme, die für das Heizungs- und für das Warmwassersystem voll genutzt werden kann, auf verschiedenen Temperaturniveaus ab.

„Wir setzen auf eine echte Zukunftstechnologie, die besonders intensiv Energierückgewinnung und damit auch einsparung erlaubt“, betont Sommerweiß. Die Installation in ein bestehendes System sei aufwändig gewesen. Mittels der voll automatisierten Gebäudeleittechnik sei das „Handling“ dagegen einfach. Mit dem Zusammenspiel der bestehenden und der neuen Systeme leistet die OSK nach Meinung ihres Technischen Leiters Pionierarbeit.





34

## MENSCHEN MIT FÖRDERBEDARF DEN EINSTIEG IN DIE PFLEGE ERLEICHTERN

**Die Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben ist Träger eines von landesweit zwölf Projekten im Programm „Assistierte Ausbildung für Berufe der Pflegehilfe und Alltagsbetreuung“. Ziel ist es, jungen Menschen mit individuell unterschiedlichem Förderbedarf den Einstieg in die Pflegeberufe zu ermöglichen. Die Akademie erhält dafür über den Europäischen Sozialfonds eine Förderung von 200 000 Euro.**

„Dass es in einer alternden Gesellschaft mehr Pflegebedarf geben wird ist ebenso bekannt, deshalb ist Fachkräftegewinnung und Heranführung an den Pflegeberuf eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe“, sagt Christine Brock-Gerhardt, die Leiterin der in Weingarten beheimateten Gesundheitsakademie. Um ein größeres Potenzial an Pflegefach- und Pflegehilfskräften zu erschließen, muss es auch neuen Personengruppen ermöglicht werden, diese Berufe zu ergreifen. „Im Blick haben wir junge Menschen unter 25 Jahren, die bisher unterschiedlichste Hürden für einen Einstieg sehen und sich deshalb nicht beworben haben“, erläutert Brock-Gerhardt.

Viele Einrichtungen zögern, junge Menschen mit zum Beispiel Sprachförderbedarf, schwierigen Lebenslagen oder auch nur ohne rechtzeitig beschaffte Unterlagen als Auszubildende einzustellen. „Assistierte Ausbildung“ bedeutet, dass die Auszubildenden in der einjährigen Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegehilfe an der Gesundheitsakademie künftig

dann bei Bedarf die Hilfe bekommen, die sie benötigen. Für zwölf derartige Projekte ist im Land ein Programm aufgelegt worden, in das seit diesem Herbst insgesamt 3,75 Millionen Euro fließen - 3,2 Millionen aus dem Europäischen Sozialfonds und 550 000 Euro vom Land Baden-Württemberg. Auch die Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben hat erfolgreich einen Förderantrag gestellt und erhält 200 000 Euro.

„Wir konnten gute Argumente für uns ins Feld führen“, sagt Brock-Gerhardt. Zum einen stehen für die praktische Ausbildung die Häuser der beiden Gesellschafter der Akademie, der Oberschwabenklinik gGmbH und der Klinikum Friedrichshafen GmbH mit Tettngang, bereit. Stationsleitungen und Praxisanleiter der Krankenhäuser werden künftig intensiv auf die Auszubildenden aus dem Programm vorbereitet. Die Teilnahme an dem Programm steht auch anderen Krankenhäusern offen.

Des Weiteren verfügt die Akademie aus dem Kurs zum Wiedereinstieg von Pflegekräften nach der Familienphase bereits über Erfahrungen mit ei-em ESF-Projekt. Nicht zuletzt war die Akademie in den letzten eineinhalb Jahren auch Modellschule

für die Entwicklung eines Mustercurriculums „Kommunikative Kompetenz“ in Zusammenarbeit mit der Universität Bremen zur Hinführung auf die Generalistische Pflegeausbildung ab 2020. Auch dabei ging es u.a. darum, Lernende entsprechend ihrem persönlichen Bedarf mit neuen Lehr- und Lernmethoden gezielt zu fördern.

Die Unterstützungen für die jungen Auszubildenden sind vielfältig und individuell. In jedem einzelnen Fall wird der Bedarf systematisch erfasst. Lernberatung und Lernbegleitung sind ständige Teile des Programms. Sprachförderung und Coaching am Arbeitsplatz sind weitere konkrete Angebote. Im Klassenverband gibt es kollegiale Beratungsangebote, fachsprachlichen Unterricht im Team mit speziell ausgebildeten Sprachlehrern sowie Kommunikationsteile, um Vorurteile zu bearbeiten oder berufliche Identität zu entwickeln.

Auch Maßnahmen zum sozialen Umfeld sind im Angebot. Dazu gehören Hilfen bei der Verbesserung der Wohnsituation, Hilfen bei der Suche für Kinderbetreuung für Alleinerziehende oder Unterstützung bei Behördengängen wie zum Beispiel der Anerkennung von Schulabschlüssen oder der Beantragung einer Arbeitserlaubnis. Neben den bisherigen Bewerbern können so auch Alleinerziehende oder Menschen mit Migrationshintergrund in das Assistenzprogramm aufgenommen werden.

„Wie notwendig ein künftig breit angelegtes Programm ist, zeigte schon unser erster Kurs 2017“, sagt Christine Brock-Gerhardt. Die damals 14 Auszubildenden kamen aus zehn Nationen. Unter ihnen waren Geflüchtete oder Menschen mit Migrationshintergrund genauso wie Alleinerziehende. Die Gruppe aus unterschiedlichen Kulturen, hatte unterschiedliche Schulsysteme erlebt und brachte unterschiedliche sprachliche Kompetenzen mit. Ein gemeinsames Verständnis für Kommunikation, Umgang miteinander und Lernen musste in der Klasse erst geschaffen werden.

„Wichtig ist, dass den jungen Menschen der Sprung in die Ausbildung überhaupt gelingt“, betont Brock-Gerhardt. Deshalb setzt das Programm bereits bei der Suche nach einer Ausbildungsstätte mit einem Überblick über die Pflege- und die Betreuungsberufe sowie einem Bewerbertraining an. Wer es geschafft und die Ausbildung zur Pflegehilfe mit der entsprechenden Qualifikation durchlaufen hat, dem steht anschließend auch der Weg in die dreijährige generalistische Pflegeausbildung offen.

„An der Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben sind wir offen für neue Ansätze, um Fachkräftegewinnung zu unterstützen“, betont Brock-Gerhardt. Deshalb habe sich das Akademieteam auch sofort für die Assistierte Ausbildung interessiert und beworben.

Die Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben ist ein Tochterunternehmen der Oberschwabenklinik gGmbH (75,2 %) und der Klinikum Friedrichshafen GmbH (24,8 %).

GESCHÄFTSFÜHRUNG



Prof. Dr. Oliver Adolph  
Geschäftsführer

OPERATIVE FÄCHER



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



Chefarzt Dr. Gerhard Staimer  
Neurochirurgie, Ravensburg



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



Chefarzt Prof. Dr. Florian Jentzmk  
Urologie, Kinderurologie Ravensburg



Chefarzt Dr. Günther Waßmer  
Orthopädie und Unfallchirurgie, Wangen



Chefarzt Dr. Franz Immler  
Allgemein- und Visceralchirurgie, Wangen



Chefarzt Prof. Dr. Andreas Suckel  
Chirurgie, Bad Waldsee



Chefarzt Dr. Jochen Lavorante  
Plastische und Ästhetische Chirurgie, Ravensburg



Chefarzt Dr. Dominik Jost  
Gefäß-, Endovaskular und Thoraxchirurgie



Dr. med. René Schandl  
Handchirurgie  
Belegarzt Ravensburg



Dr. med. Roman Wolters  
Handchirurgie,  
Belegarzt Ravensburg



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

36 KONSERVATIVE FÄCHER



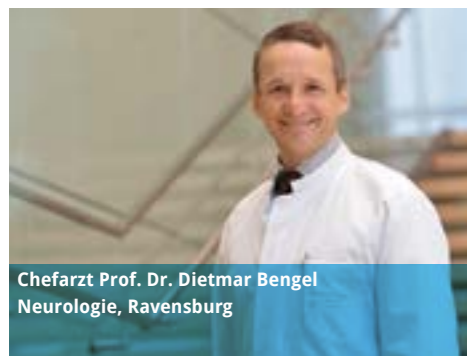
Chefarzt Prof. Dr. Günther J. Wiedemann  
Innere Medizin, Ravensburg



Chefarzt Dr. Jörg Maurus  
Innere Medizin, Wangen



Chefarzt Dr. Thomas Sapper  
Innere Medizin, Bad Waldsee



Chefarzt Prof. Dr. Dietmar Bengel  
Neurologie, Ravensburg



Oberarzt Dr. Markus Waurick  
Sektion Gastroenterologie, Ravensburg



Oberarzt Dr. Gerhard Fischer  
Leiter Onkologisches Zentrum

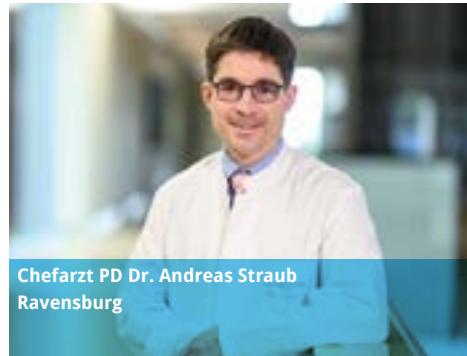


Chefarzt Prof. Dr. med. Florian Seeger  
Kardiologie, Ravensburg



Oberarzt Dr. med. Sascha Stiller  
Leiter Elektrophysiologie, Ravensburg

ANÄSTHESIE, INTENSIV-, NOTFALL- UND SCHMERZMEDIZIN



Chefarzt PD Dr. Andreas Straub  
Ravensburg



Chefarzt Dr. Stefan Locher  
Wangen

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

GERIATRISCHE REHABILITATION



Chefarzt PD Dr. Andreas Artlich  
Ravensburg



Chefarzt Prof. Dr. Dietmar Bengel  
Ravensburg

RADIOLOGIE

NEURORADIOLOGIE

RADIOONKOLOGIE



Chefarzt Prof. Dr. Martin Heuschmid  
Ravensburg und Wangen



Chefarzt Dr. Alfons Bernhard  
Ravensburg



Chefarzt PD Dr. Bernhard Berger  
Ravensburg

AUGENHEILKUNDE



PD Dr. Jürgen Gerling  
Belegarzt Wangen



Prof. Dr. Peter Janknecht  
Belegarzt Wangen



Dr. Jutta Wiek  
Belegärztin Wangen

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



Chefarztin Dr. Martina Gropp-Meier  
Ravensburg



Chefarzt Dr. Elmar-D. Mauch  
Wangen

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE



Dr. Thorsten Klimek  
Belegarzt Ravensburg



Dr. Annette Panis  
Belegärztin Ravensburg



Dr. Harald Bürner  
Belegarzt Ravensburg



Dr. Michael Neumann,  
Belegarzt Wangen

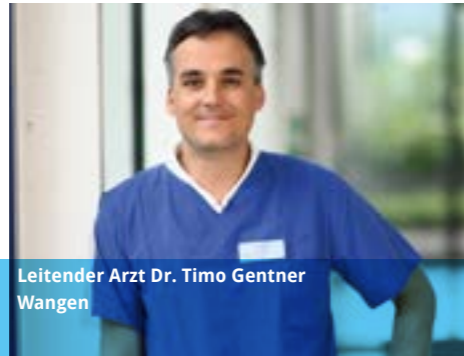


Dr. Michael Deffner  
Belegarzt Bad Waldsee

ZENTRALE NOTAUFNAHMEN



Chefärztin Dr. Kerstin Kunz  
Ravensburg



Leitender Arzt Dr. Timo Gentner  
Wangen

APOTHEKE

ARBEITSMEDIZIN



Leiter der Zentralapotheke  
Dr. Jörg Bickeböller-Friedrich  
Ravensburg



Betriebsarzt  
Dr. Rolf Stingel

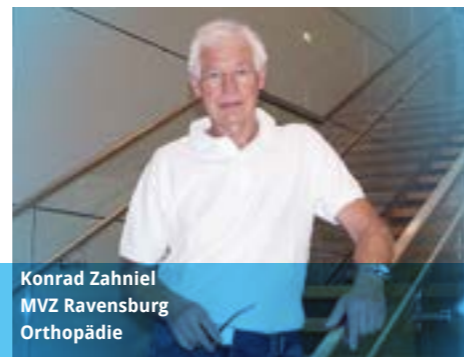
MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM RAVENSBURG ALLGEMEINMEDIZIN UND ORTHOPÄDIE



Dr. Heino Hügel  
MVZ Ravensburg  
Allgemeinmedizin



Dr. Katja Dorn  
MVZ Ravensburg  
Allgemeinmedizin



Konrad Zahnel  
MVZ Ravensburg  
Orthopädie

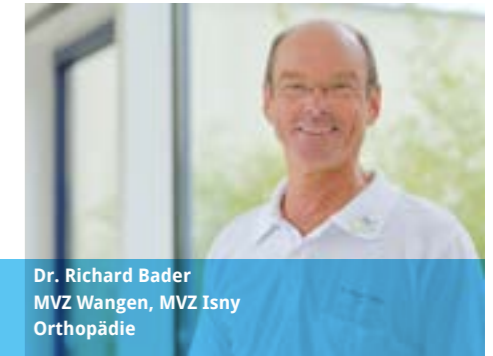
MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM WANGEN/ISNY



Dr. Andreas Halder  
MVZ Wangen, MVZ Isny  
Orthopädie



Dr. Clemens Abel  
MVZ Wangen,  
Orthopädie



Dr. Richard Bader  
MVZ Wangen, MVZ Isny  
Orthopädie



Dr. Günther Waßmer  
MVZ Wangen  
Orthopädie



Dr. Franz Immler  
MVZ Wangen  
Chirurgie



Dr. Raphael Kranz  
MVZ Wangen  
Orthopädie



Dr. Klaus Robert  
MVZ Wangen  
Orthopädie



Dr. Bernhard Eder  
MVZ Wangen  
Radiologie



Dr. Eva Franz  
MVZ Wangen  
Radiologie

LEITUNG PFLEGE- UND PROZESSMANAGEMENT



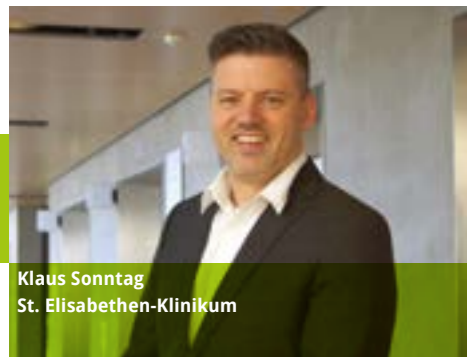
Christopher De Silva  
St. Elisabethen-Klinikum,  
Geriatric Heilig-Geist-Spital



Claudia Keller  
St. Elisabethen-Klinikum



Luzia Schmid  
Westallgäu-Klinikum



Klaus Sonntag  
St. Elisabethen-Klinikum



Sarah Huber  
St. Elisabethen-Klinikum



Swen Wendt  
Westallgäu-Klinikum



Sven Winter  
St. Elisabethen-Klinikum, Bad Waldsee



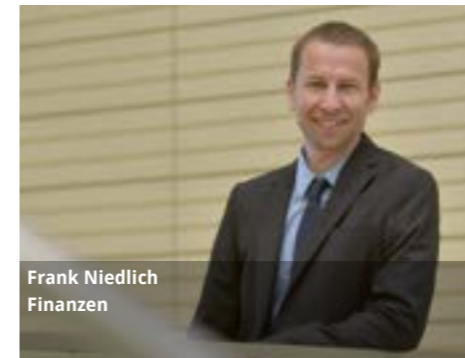
Irene Sauerbrey  
St. Elisabethen-Klinikum

AMBULANTE GESCHÄFTSFELDER



Ulrike Frey  
MVZ Ravensburg, Wangen und Isny

ZENTRALE DIENSTE



Frank Niedlich  
Finanzen



Stefan Schoenauer  
Unternehmenssteuerung (Prokurist)



Volker Jung  
Leiter Gastronomie



André Brandes  
Leiter Zentraleinkauf und Gerätemanagement



Martin Stürzl-Rieger  
Facility Management



Ann Kristin Kwickert  
Personal



Winfried Leiprecht  
Marketing und  
Unternehmenskommunikation



Oliver Schlachter  
IT



# WEITERBILDUNGS- BEFUGNISSE

## ST. ELISABETHEN-KLINIKUM RAVENSBURG

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

## WESTALLGÄU-KLINIKUM WANGEN

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

## KRANKENHAUS BAD WALDSEE

Basisweiterbildung Chirurgie	Prof. Suckel
Innere Medizin Basisweiterbildung Innere Medizin Zusatzweiterbildung Palliativmedizin	Dr. Sapper Dr. Sapper Dr. Sapper
Orthopädie und Unfallchirurgie	Prof. Suckel



46 **REFORM DER AUSBILDUNG:  
„PFLEGE-GENERALISTEN“ KOMMEN**

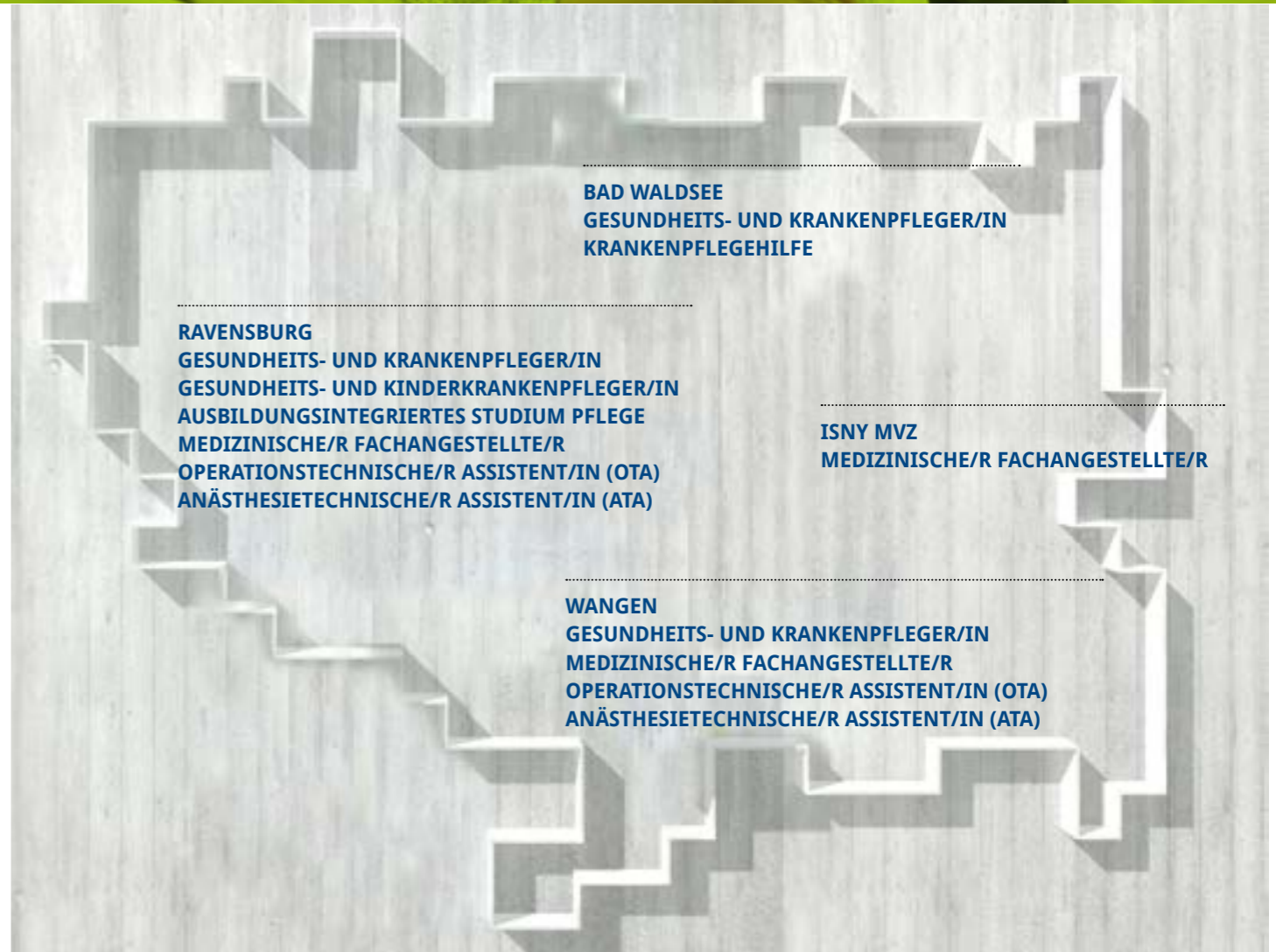
**Für Schülerinnen und Schüler, die sich für eine Pflegeausbildung mit Beginn im Herbst 2020 bewerben, gibt es eine wesentliche Neuerung. Sie werden die sogenannten „generalistische“ Ausbildungsgänge Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege zusammengeführt worden sind.**

Unverändert gliedert sich die Ausbildung in einen schulischen und in einen praktischen Teil. Der schulische Teil umfasst 2100 Stunden. Die Unterrichtsstätten für die Pflege-Auszubildenden der Oberschwabenklinik bleiben die gleichen. Für die Schülerinnen und Schüler des St. Elisabethen-Klinikums und des Krankenhauses Bad Waldsee die Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben in Weingarten, für die Schüler des Westallgäu-Klinikums in Wangen die Pflegeschule direkt am dortigen Haus.

Mit 2500 Stunden deutlich umfangreicher als die Schule sind die praktischen Teile der Ausbildung. Da die Ausbildung nun alle Teile der Pflege umfasst, sind auch alle Felder der Pflege Gegenstand der praktischen Ausbildung. Für die Schülerinnen und Schüler der Krankenhäuser bedeutet dies, dass sie auch Praxisphasen in Altenheimen oder bei ambulanten Pflegediensten absolvieren. Umgekehrt kommen die Auszubildenden der Pflegeeinrichtungen auch zu Praxisphasen ins Akutkrankenhaus. Im letzten Drittel der Ausbildung ist eine Spezialisierung in der Ausbildung möglich, zum Beispiel für Auszubildende mit dem Schwerpunkt Pädiatrie für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Nach der generalistischen Ausbildung ist ein Wechsel innerhalb der Pflegebereiche jederzeit möglich. Zudem ermöglichen Fort- und Weiterbildungen, wie sie die Gesundheitsakademie anbietet, oder Pflegestudiengänge die Entwicklung der Berufskarriere. Unverändert

wird es den Bachelor Pflege geben. Die Hochschulausbildung, die sechs Semester dauert, schließt sich an die Pflegeausbildung an.

Informationen gibt es unter [www.oberschwabenklinik.de](http://www.oberschwabenklinik.de) oder auf der Homepage der Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben [www.ga-gesundheitsakademie.de](http://www.ga-gesundheitsakademie.de)







## 48 QUALITÄT ÜBERZEUGT: IM WETTBEWERB UM DIE PJ-STUDENTEN

Das St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg und das Westallgäu-Klinikum in Wangen sind Akademische Lehrkrankenhäuser der Universität Ulm. Chefärzte, Oberärzte und in den beiden Häusern bereits tätigen PJ-ler präsentieren die Lehrkrankenhäuser der OSK regelmäßig auf den PJ-Tagen an der Medizinischen Fakultät in Ulm.

Die Veranstaltung dient der Kontaktaufnahme zwischen den Medizinstudenten und den Krankenhäusern, an denen das Praktische Jahr absolviert werden kann. Für die Kliniken gilt es, die jungen Leute von der Qualität ihres Ausbildungsangebotes zu überzeugen. Eine Aufgabe, für die sich alle Beteiligten jedes Mal richtig ins Zeug legen.

### STUDENTEN AUF DER ZIELGERADEN

Das Praktische Jahr ist der letzte Abschnitt im Medizinstudium. Es ist zwar noch Teil des Studiums, findet aber in der Klinik statt. Der Beginn des Praktischen Jahres ist jeweils im Mai oder im November möglich. Dabei unterscheidet sich das PJ für die Studenten grundlegend von den vorigen Semestern. Waren diese vorwiegend von Theorie geprägt,

steht im Praktischen Jahr die Arbeit am Patientenbett im Vordergrund. An jedem Lehrkrankenhaus gibt einen von der Universität ernannten Lehrbeauftragten. Am EK Ravensburg ist es Prof. Dr. Ekkehard C. Jehle, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Am Westallgäu-Klinikum ist es Dr. Joachim Brückel, Oberarzt an der Klinik für Innere Medizin und Leitender Arzt der Endokrinologie und der Diabetologie.

### EINE STUNDE FÜR DEN BLEIBENDEN EINDRUCK

Zum Auftakt der PJ-Tage findet ein Zusammentreffen der Ansprechpartner der einzelnen Kliniken statt. Hier erfahren die Ärzte der Lehrkrankenhäuser alle Neuerungen das Studium betreffend. Parallel hierzu findet im Hörsaal eine Infoveranstaltung für die Studierenden durch das Studiendekanat und das Studentensekretariat statt. Im Anschluss präsentieren sich die Kliniken den Studierenden. Jede Klinik gestaltet ihren Standauftritt so individuell wie möglich. Es ist ungefähr eine Stunde Zeit, um bei den Studierenden einen bleibenden Eindruck zu hinterlassen. Jede Klinik kann sich durch das be-

grenzte Standplatzangebot für maximal einen Tisch oder Stehtisch und / oder eine Stellwand entscheiden. Der OSK kommt ein wenig zupass, dass sie zwei Lehrkrankenhäuser präsentiert und so einen gemeinsamen und entsprechend größeren Standauftritt gestalten kann. Untersagt sind mittlerweile die früher üblichen kleinen „Cateringangebote“ der Kliniken, die der Veranstaltung mitunter ein wenig Picknickcharakter verliehen.

### DIE KRITERIEN FÜR DIE PJ-KANDIDATEN

Wichtig für die angehenden Ärzte sind natürlich das Studienangebot und die Übermittlung der Lerninhalte an einer Klinik. Zu den Kriterien, nach denen sich die Studenten ein Lehrkrankenhaus aussuchen gehören neben den Lehrangeboten auch die Aufwandsentschädigung, die Möglichkeiten bei der Verpflegung und vor allem auch das Angebot an Wohnraum. Die OSK kann sowohl in Ravensburg als auch in Wangen Unterkünfte anbieten und verhindert so, dass der vor allem in Schussental äußerst angespannte Wohnungsmarkt am Ende zum entscheidenden Hemmschuh wird.

### DIE FRAGEN

Die Tür des Hörsaals gehen nach der allgemeinen Information für die Studenten auf. Die nun mit dem ersten Wissen über das Praktische Jahr gut unterrichteten angehenden Ärzte strömen den Klinikvertretern entgegen. Jetzt ist der entscheidende Zeitpunkt, das Interesse jungen Studierenden zu gewinnen, mit ihnen ins Gespräch zu kommen und für Fragen zur Verfügung zu stehen, gekommen. Die OSK-Ärzte stehen mitten im Pulk der jungen Menschen, drücken ihnen die PJ-Flyer in die Hände. Im Nu scharen sich die Studenten um sie und es geht los mit dem intensiven Frage-Antwort-Spiel.

### DIE AUSBILDUNG

Im Mittelpunkt steht natürlich das Ausbildungsangebot am jeweiligen Haus. In dieses legen die Chef- und Oberärzte viel Engagement und auch viel Ehrgeiz hinein. Zum praktischen Lehrplan gehören neben chirurgischen Naht- und Knotenkursen, Gips- und Verbandskurse sowie die Teilnahme an verschiedenen Seminaren zur Erstellung eines Befundes. Genauso gehören die Möglichkeit zur Teilnahme an Tumorkonferenzen und Lehrvisiten zu den Ausbildungsinhalten. Die Studenten durchlaufen in ihrer Zeit am EK und am Westallgäu-Klinikum verschiedene Fachabteilungen. Dabei werden die Nachwuchsmediziner in den Klinikalltag eingebunden. Wesentlich ist, dass sie auch selbstständig praktisch arbeiten können - jedoch immer unter der Anleitung erfahrener Mediziner. Darauf können sich die Patienten verlassen. Man lerne die Arbeit mit den kranken Menschen in der Praxis kennen und könne die nötigen Routinen entwickeln, berichten PJ-Studenten immer wieder.

### DIE PRÜFUNG

Am Ende des PJ steht das dritte Staatsexamen, Geprüft wird direkt am Lehrkrankenhaus, also in der OSK am EK und am Westallgäu-Klinikum. Prüfer sind die

Ärzte, die sich auch in der Ausbildung um die Studenten gekümmert haben. Hinzu kommt ein Prüfungsvorsitzender von der Universität Ulm.

### NICHTS DEM ZUFALL ÜBERLASSEN

Der PJ-Tag in Ulm ist zweimal im Jahr weit mehr als nur eine Pflichtveranstaltung. Für die Ärzte und die Studenten ist es jedes Mal ein spannendes Unterfangen, die angehenden Ärzte vom eigenen Klinikangebot zu überzeugen. Entscheidend ist die akribisch vorbereitete Beratung auf Augenhöhe. Auch deshalb trägt die Teilnahme der aktuell in den Häusern tätigen PJ-Studenten wesentlich zum Erfolg bei. Sie können den Kommilitonen von ihren Erfahrungen am jeweiligen Akademischen Lehrkrankenhaus berichten.

Etwa 30 Studenten kommen jedes Jahr ans EK Ravensburg, um den praktischen Teil ihres Studiums zu absolvieren. Am Westallgäu-Klinikum sind es 10-15 pro Jahr. Die Ausbildung ist nicht nur für die angehenden Ärzte, sondern auch für die OSK eine Chance. Kontakte sind geknüpft und sehr oft bleiben die jungen Ärzte nach der Prüfung bei der OSK, um im nächsten Schritt ihre Facharztqualifikation zu erreichen.

### DIE LEHRANGEBOTE

#### St. Elisabethen-Klinikum in Ravensburg:

Neben den Hauptfächern: Chirurgie (Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie und operativen Orthopädie, Gefäß- und Thoraxchirurgie) und Innerer Medizin (Innere Medizin, Gastroenterologie, Onkologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin) stehen weitere Wahlfächer zur Auswahl: Anästhesie, Gynäkologie und Ge-

burtshilfe, Neurochirurgie, Neurologie, Pädiatrie, Radiologie, Urologie Pathologie und Psychiatrie (in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Psychiatrie Weissenau)

#### Westallgäu-Klinikum in Wangen:

Zentralabteilungen: Chirurgie (Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie) und Innere Medizin (Kardiologie, Endokrinologie und Diabetologie, Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie (Kooperationspraxis im Haus) Hauptabteilungen: Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie und Nuklearmedizin  
Belegabteilungen: Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

### DIE TEILNEHMER DER LETZTEN JAHRE

für das EK Ravensburg  
Professor Dr. med. Ekkehard C. Jehle, CA Allgemein und Viszeralchirurgie, verantwortlicher Lehrbeauftragter der Universität Ulm  
Prof. Dietmar Bengel, CA Neurologie  
Prof. Dr. Martin Heuschmid, CA Radiologie  
Dr. Martina Gropp-Meier, Chefarztin Frauenklinik  
Dr. Gerhard Staimer, CA Neurochirurgie  
Sabine Selg, Studentensekretariat Ravensburg

für das Westallgäu-Klinikum Wangen  
Dr. Joachim Brückel, OA Innere Medizin, Leitender Arzt Endokrinologie und Diabetologie, PJ-Beauftragter Wangen  
Dr. Timo Gentner, Leitender Arzt der Notaufnahme  
Michael Hafner, OA Innere Medizin



## 50 KOOPERATIONSPARTNER DER OSK

### INSTITUT FÜR PATHOLOGIE KAUFBEUREN

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

### UROLOGISCHE PRAXIS

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

### INTERNIST, ANGIOLOGIE, DIABETOLOGIE

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

### SINOVA KLINIK

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

### INSTITUT FÜR PATHOLOGIE ALLGÄU-OBERSCHWABEN

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

### PRAXIS FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

Dr. med. Hinrich Prüß  
Dr. med. Udo Friedrich Willemsen  
Dr. med. Jörg Walz  
Dr. med. Lothar Keller  
Am Engelberg 29  
88239 Wangen  
Tel.: 07522/797632  
E-Mail: info@radiologie-ravensburg.de  
www.radiologie-ravensburg.de

### DIALYSE-PRAXIS RAVENSBURG

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

### FACHKLINIKEN WANGEN

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

### ONKOLOGIE RAVENSBURG - WANGEN

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

Am Engelberg 29  
88239 Wangen  
Tel.: 07522/97456-0  
Fax: 07522/97456-19  
E-Mail: info@onkonet.eu  
www.onkonet.eu

### KINDERCHIRURGIE

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

### GASTROENTEROLOGISCHE SCHWERPUNKTPRAXIS

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

### UROLOGIE WEINGARTEN - BAD WALDSEE

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

### MVZ LABOR DR. GÄRTNER

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

### UROLOGISCHE PRAXIS AM GRÜNEN TURM

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

### KARDIOLOGIE

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

### RADIOLOGISCHES ZENTRUM WANGEN

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

### ZENTRUM FÜR PSYCHIATRIE (ZFP) KINDERPSYCHOSOMATIK

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

### ALTERSPSYCHIATRIE

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

### ST. ELISABETH-STIFTUNG SOZIALPÄDIATRISCHES ZENTRUM

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

### STIFTUNG LIEBENAU SOZIALMEDIZINI- SCHE NACHSORGE FÜR KINDER

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

### MVZ HUMANGENETIK ULM

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

### CLINIC HOME INTERFACE

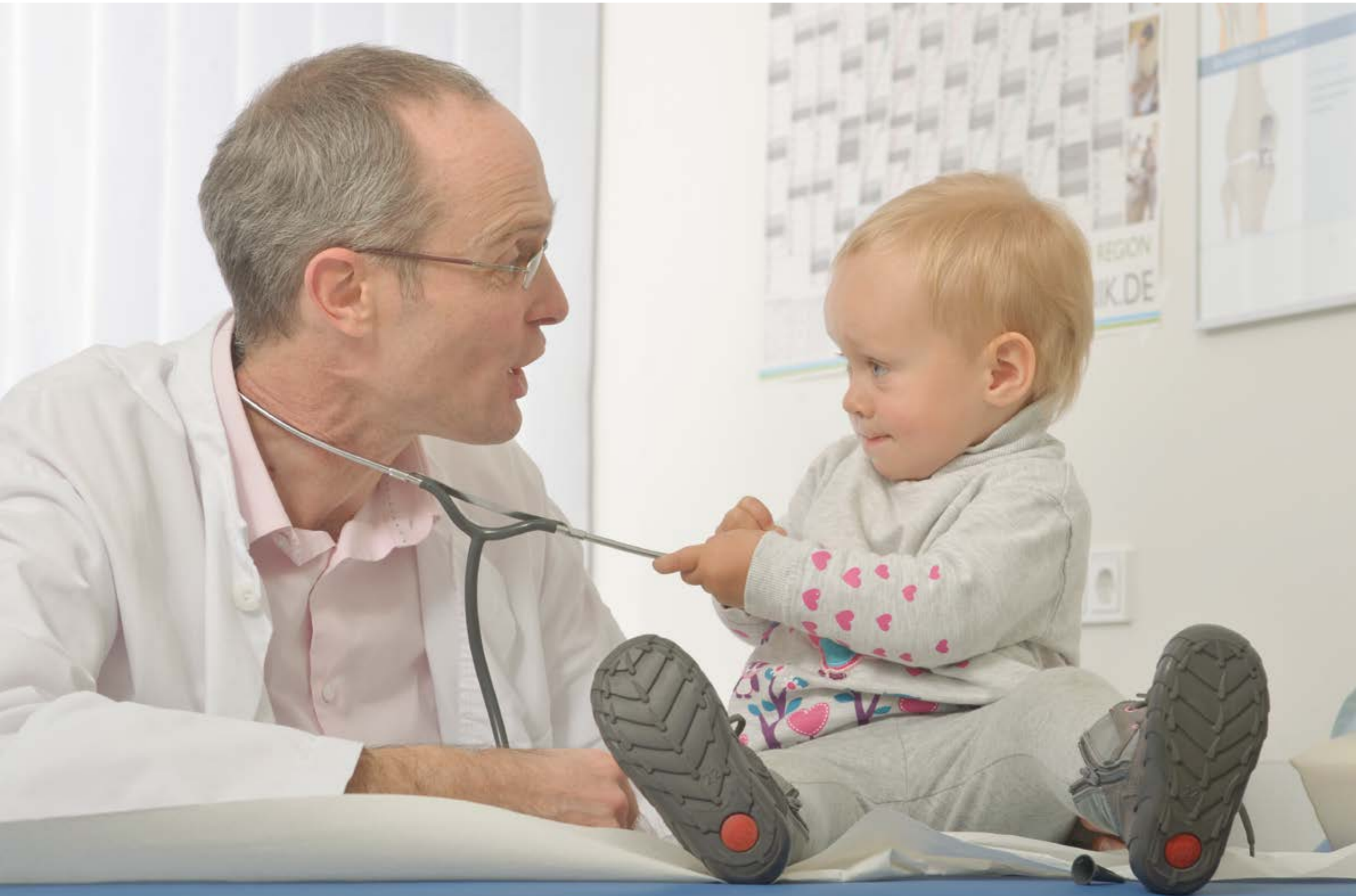
Ärztlicher Leiter  
Dr. Heino Hügel  
Nikolausstr. 10  
88212 Ravensburg  
Tel.: 0751/87-2429  
Fax: 0751/87-2640  
Mo - Fr 8.00 Uhr - 12.00 Uhr  
E-Mail: chi-ek@oberschwabeklinik.de

### NOTFALLPRAXEN DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG

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

### BODENSEE-SPORTKLINIK

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



## MEHR INTERESSANTES AUF WWW.OBERSCHWABENKLINIK.DE

### IMPRESSUM



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



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



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

#### HERAUSGEBER

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

**GESCHÄFTSFÜHRER:**  
Prof. Dr. med. Oliver Adolph

**REDAKTION:**  
Winfried Leiprecht (verantwortlich)

**LAYOUT:**  
michael schebesta, konzept & design gmbh  
Vera Sproll

**BILDER:**  
OSK, Derek Schuh, Christoph Morlok,  
Felix Kästle, iStock

