Vorwort

zum Geschäftsbericht 2008

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Jahr 2008 war stark geprägt durch die Baumaßnahme „Neue Familienklinik" und die Vorbereitungen auf den Umzug der Abteilungen des Margaritenhospitals im Herbst 2009.

Nach zwei Geschäftsjahren (2006 und 2007), bei denen nach Berücksichtigung des Strukturbeitrags Margaritenhospital ein kleiner Betriebskostenüberschuss erzielt werden konnte, ist für das Geschäftsjahr 2008 leider eine gravierende Verschlechterung festzustellen. Hierauf wird unter der Überschrift Jahresergebnis 2008 noch näher eingegangen.

Die gewaltigen baulichen Aktivitäten am Standort Stauferklinik erreichten im abgelaufenen Jahr einen gewissen Höhepunkt, zumal der gesamte seitherige Bettenbau West völlig leergeräumt werden musste. Hierdurch stand ab Frühjahr 2008 eine deutlich eingeschränkte Bettenzahl zur Verfügung, was zu enormen Belegungsengpässen führte. Diese Situation hat sich erst dann etwas entspannt, als Ende August 2008 die Gynäkologische Pflegestation im Neubau Kinder-/Frauenklinik in Bezug genommen werden konnte. Der Umzug in die neuen Räumlichkeiten verzögerte sich durch einen Anfang Juni 2008 eingetretenen Wasserschaden erheblich. Ebenso verzögerte sich durch dieses Ereignis sowie die Insolvenz bzw. Leistungsunfähigkeit der beauftragten Trockenbaufirma der Baufortschritt im Gesamten.

Eine weitere Problematik ergab sich aus der Tatsache, dass wir im operativen Bereich durch die Sanierungsarbeiten in den OP-Sälen deutlich eingeschränkt waren und auch über das ganze Jahr 2009 noch sein werden. Von 6 vorhandenen OP-Sälen im Zentral-OP sind bedingt durch die Sanierungsarbeiten jeweils 2 Säle stillgelegt. Dies führte ebenfalls zu nicht unerheblichen Leistungseinschränkungen.

Durch den aufgrund der Bettenknappheit erforderlichen Umzug der Gynäkologischen Station in den Neubau haben sich für die gesamte restliche Bauzeit sowohl für die Intensivstation als auch für die Gynäkologische Station sehr lange zusätzliche Wege ergeben. Der Transportweg für die stationären Patienten beider Abteilungen führt von der Zentralen Notaufnahme oder vom OP aus über die Aufzugsanlagen des Haupthauses über die Magistrale im Untergeschoss des Mittelbaus in die Aufzugsanlage des Neubaus. Hierdurch entsteht ein zusätzlicher Weg für jeden stationären Patienten und das begleitende Pflegepersonal in der Größenordnung von ca. 200 m, was zu zusätzlichen Personalmehraufwendungen führte.

Neubau Frauen- und Kinderklinik

Nach dem Spatenstich im Februar 2007 gingen die Arbeiten zügig und planmäßig voran. In der Gewitternacht vom 04. auf den 05.06.2008 drang Regen in das Gebäude im Bauteil 1 im 2. OG ein und verursachte einen Wasserschaden, dessen Mängelbeseitigung Mehrkosten von ca. 200.000 € verursachte.

Die für Juni geplanten Umzüge der Abteilungen Frauenheilkunde und Intensivmedizin verzögerten sich dadurch erheblich. Die Frauenheilkunde konnte erst am 25./26.08.2008 in ihre neuen endgültigen Räumlichkeiten im 1. OG des Neubaus Familienklinik einziehen. Die PG 23/24 (Intensivstation) bezog am 01.09.2008 interimsweise Räume der zukünftigen Kinderklinik. Die alten Räumlichkeiten der Intensivstation werden neu aufgeteilt, umgebaut und modernisiert. Danach wird das Zentrum für Intensivmedizin an seinen angestammten Platz zurückkehren.

Die Klinikleitung bedankt sich bei allen am Umzug beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die gute Vorbereitung und den reibungslosen Ablauf.

Weitere Baumaßnahmen

Für die Baumaßnahmen neuer Eingangsbereich, Onkologische Tagesklinik, Gynäkologisch-Geburtshilfliche Ambulanz und Intensivstation war die Auskernung des Mittelbaus (Bauteil 2) erforderlich. Der Umbau des Bauteils 2 EG (Eingangsbereich) startete am 31.03.2008. Nach Umzug der Pflegegruppen des Zentrums für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie war Bauteil 2 geräumt und die Arbeiten konnten ab 02.09.2008 beginnen. Die Unfallchirurgischen Pflegegruppen bezogen die von der Frauenheilkunde geräumten Räumlichkeiten nach intensiven Instandhaltungs- und Malerarbeiten am 01.09.2008.

<u>Umbau OP-Säle</u>

Im Sommer 2008 starteten die Umbaumaßnahmen im Operationstrakt. Dazu war zuerst die Verlegung der Sterilisationseinheit in neue Räumlichkeiten erforderlich. Gleichzeitig wurde am anderen Ende des Operationstrakts im Bereich der Innenhofüberbauung der neue weiträumige Aufwachbereich in Betrieb genommen. An der Stelle des ehemaligen Sterilisationsbereiches entstanden zwei vollständig neue Operationssäle (Saal 5 und 6). Nach deren Fertigstellung begannen die Umbauarbeiten in OP 3 und 4, die in der 32. Kalenderwoche 2009 beendet werden. Nach Räumung von OP 1 und 2 werden bis Februar 2010 die letzten beiden OP-Säle den Erfordernissen der modernen operativen Medi-

zin entsprechen. Den operativen Abteilungen des Hauses stehen im Laufe der Baumaßnahmen fast durchgängig 4 Operationssäle zur Verfügung. Trotz größtmöglichen Aufwandes der beteiligten Baufirmen kam es dennoch zu Lärmbelästigungen, da schweres Bohrgerät notwendig war, um haupttragende Bauteile zu entfernen. Beeinträchtigungen der Hygiene wurden durch das Einziehen von Staubwänden ausgeschlossen.

Trockenbauarbeiten

Für eine weitere Verzögerung sorgte die Insolvenz der Firma, die mit den Trockenbauarbeiten beauftragt war. Für die Bauteile 1 und 2 erfolgte am 24.11.2008 eine beschränkte Ausschreibung. Durch eine Eilentscheidung (15.12.2008) konnten die Trockenbauarbeiten fortgesetzt werden. Es kam zu Mehrkosten von ca. 497.000 €.

Regenwasserrückhaltung

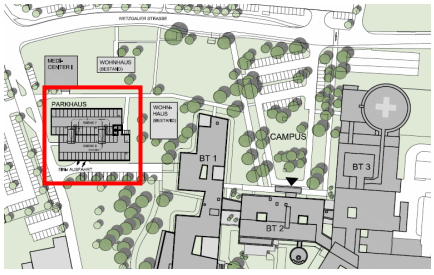
Die Regenwasserrückhaltung soll bei starken Regenfällen eine zeitverzögerte Zufuhr der Wassermengen in den Bühlbach garantieren und so die Abwassersituation entlasten. Der Krankenhausausschuss hat in seiner Sitzung am 21.04.2008 der überarbeiteten Planung der bereits für 2007 vorgesehenen Maßnahme und dem erhöhten Finanzierungsvolumen von 890.000 € zugestimmt. Das Projekt wird allein mit Mitteln des Landkreises bestritten. Die für Mai 2009 vorgesehene Fertigstellung hat sich geringfügig verzögert.

MediCenter II

Im März 2007 erfolgte die Baufreigabe für den Neubau MediCenter II. Kreditmittel standen aus 2007 und 2008 zur Verfügung. Ein überraschendes Abspringen des Hauptmietinteressenten führte zum vorläufigen Stopp des Projekts.

Neubau Parkhaus

Die an der Stauferklinik vorhandenen Parkplätze werden nach Umzug des Margaritenhospitals bei weitem nicht mehr ausreichen. Der Planungsauftrag für den Neubau eines Parkhauses wurde im Krankenhausausschuss am 15.07.2008 erteilt. Die Baufreigabe erfolgte im April 2009. Laut Terminplan ist mit der Fertigstellung Anfang Juni 2010 zu rechnen. Das Parkhaus wird über insgesamt 236 Plätze verfügen.



Standort des neuen Parkhauses

Veränderungen in der medizinischen Leistungsstruktur im Jahr 2008

Das Klinikum Schwäbisch Gmünd hat in 2008 seine medizinischen Kompetenzen erweitert und bestehende Vernetzungen gestärkt und ausgebaut.

Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie

Zum 01.01.2008 wurde Dr. med. Roland Rißel, Leitender Arzt der Wirbelsäulenchirurgie am Zentrum für Unfall- und Orthopädische Chirurgie, mit der Weiterentwicklung dieses Segments beauftragt. Er hat den Aufbau dieses Bereiches sehr engagiert vorangetrieben, so dass schnell eine personelle Anpassung an das große Patientenaufkommen erfolgen musste. Die Entwicklung der Wirbelsäulenchirurgie war so positiv, dass der Krankenhausausschuss am 16.06.2009 beschloss, ein eigenständiges Wirbelsäulenzentrum auszuweisen. Dr. Rißel wird diese Abteilung ab dem 01.09.2009 als Chefarzt leiten.

Abteilung für Viszeral- und Gefäßchirurgie

Bisher wurde die Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie der Stauferklinik von Prof. Dr. med. Rudolf Roscher und einem Leitenden Oberarzt, der sich für die Gefäßchirurgie verantwortlich zeigte, geführt. Prof. Dr. Roscher wird aus Altersgründen Ende Oktober 2009 die Klinik verlassen.

Da die Fachgebiete Viszeral- und Gefäßchirurgie zunehmend komplexer werden und auch die Weiterbildungsordnung für Ärzte ab 2006 eine Differenzierung in Facharzt für Viszeralchirurgie und Facharzt für Gefäßchirurgie vorsieht, hat sich der Krankenhausausschuss auf Empfehlung von Landrat Klaus Pavel und der Betriebsleitung des Klinikums Schwäbisch Gmünd entschlossen, die Abteilung zukünftig von 2 Chefärzten leiten zu lassen. Die beiden Chefärzte greifen auf einen gemeinsamen Personalpool sowohl im ärztlichen Bereich als auch im Funktions- und Sekretariatsdienst zurück. Diese Konstellation verlangt ein hohes Maß an Teamfähigkeit und kollegialer Zusammenarbeit von den Bewerbern.

Die Ausschreibung der beiden Chefarztstellen, das Sichten der Bewerber, die Wahl durch den Krankenhausausschuss und die Vertragsverhandlungen beanspruchten die Mitarbeiter unseres Hauses während einer großen Zeitspanne.

Als optimal erwies sich die Doppelbewerbung von Dr. med. Julian Zimmermann und PD Dr. med. Jens Martin Mayer, die sich seit Assistententagen kennen und zusammengearbeitet haben. Dr. Zimmermann ist seit 01.03.2009 Chefarzt für Gefäß- und Thoraxchirurgie. Zum 01.11.2009 wird PD Dr. Mayer die Nachfolge von Prof. Dr. Roscher als Chefarzt für die Allgemein- und Viszeralchirurgie antreten.

Zentrum für Intensivmedizin

Die beiden bis dahin getrennt geführten Abteilungen Innere Intensivstation und operative Intensivstation wurden räumlich und organisatorisch zusammengeschlossen unter der Leitung von Leitendem Arzt Dr. med. Hans-Jörg Lorenz (Anästhesie) und Leitendem Arzt Wolfgang Schels (Innere Medizin). Die Vorteile, die aus einem gemeinsamen Zentrum für Intensivmedizin resultieren, sind augenscheinlich. Die Patienten profitieren durch die mögliche Interdisziplinarität und die kurzen interdisziplinären Wege. Die in der Zusatzweiterbildung befindlichen Fachärzte und Assistenten bekommen ein deutlich vergrößertes Krankheitsspektrum geboten. Die hohe Kompetenz der Einrichtung wurde folgerichtig durch die Erteilung der vollen Weiterbildungsermächtigung Intensivmedizin gewürdigt. Durch die enge Kooperation des Zentrums für Intensivmedizin mit der Stroke Unit (Schlaganfallstation) des Klinikums Schwäbisch Gmünd erfolgt auch neurologische-fachärztliche Unterstützung.

Radiologische Versorgung

Nach dem Ausscheiden des bisherigen Chefarztes der Zentralen Radiologischen Abteilung zum 31.12.2007 in den Ruhestand erfolgt die radiologische Versorgung stationärer und ambulanter Patienten des Klinikums durch die Gemeinschaftspraxis für Diagnostische Radiologie Dres. med. Görner/Nierhoff/Wagner.

Belegabteilung Augen

Dr. med. Nicole Kneißle ist seit 01.01.2008 als Belegärztin am Klinikum Schwäbisch Gmünd tätig. Der Schwerpunkt ihrer augenheilkundlichen belegärztlichen Tätigkeit liegt vor allem in der konservativen Behandlung sowie in Lasereingriffen am Auge.



Dr. med. Nicole Kneißle

Überwachungsaudits

Das Brustzentrum (Juli 2008) und das Darmzentrum (November 2008) wurden erneut auditiert. Das Fazit der Auditoren zum Brustzentrum lautet: Die weitere Entwicklung des Brustzentrums wird sehr positiv beurteilt. Die ausgezeichnete interdisziplinäre Kooperation und die Motivation aller Leistungserbringer wurden besonders hervorgehoben. Tumordokumentation und Ergebnisqualität wurden als vorbildlich bewertet.

Übereinstimmend gratulierten die Auditoren dem Darmzentrum für die positive Weiterentwicklung und die Erfüllung der Zertifizierungskriterien. Besonders gewürdigt wurden das hohe Qualitätsniveau, die hervorragende interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie die umfassende medizinische und pflegerische Betreuung der Patienten.

Großdemonstration in Berlin

Das Aktionsbündnis „Rettet die Krankenhäuser“ rief unter dem Motto „Der Deckel muss weg“ zur zentralen Demonstration in Berlin am 25.09.2008 auf.

130.000 Krankenhausbeschäftigte folgten dem Aufruf – darunter knapp 60 Mitarbeiter unseres Klinikums.



Die Teilnehmer aus dem Klinikum Schwäbisch Gmünd

Sie forderten über die Berufsgruppen hinweg solidarisch, die Finanzierung der Sach- und Personalkosten dauerhaft und solide sicher zu stellen und so dem Stellenabbau entgegen zu wirken.

Die Redner forderten einmütig von der Bundesregierung, die Zukunft unserer qualitativen, zuwendungsorientierten Patientenversorgung zu sichern und durch eine gerechte Finanzierung den Abbau von Arbeitsplätzen zu stoppen.

Für die Kliniken des Ostalbkreises fand bereits am 19.09.2008 eine zentrale Demonstration in der St. Anna-Virngrund-Klinik Ellwangen statt.

Gerätebeschaffungen

Der größte Investitionsposten in 2008 bei den Großgeräten war der notwendige Ersatz des von Frau Dr. Kosin eingebrachten Computertomographen durch den Philips-CT Brilliance Slice im Wert von 297.000 €.

Neu angeschafft wurde für die Abteilung Naturheilkunde ein Hyperthermiegerät (42.000 €).

Mit Eröffnung des Wirbelsäulenzentrums wurden spezielle Instrumentarien und ein Operationsmikroskop für insgesamt ca. 100.000 € beschafft.

Erreichen der Leistungsziele

Mit 17.672 Patienten wurden in 2008 trotz reger Bautätigkeit und Beeinträchtigungen im OP-Bereich etwa gleich viele Patienten wie in 2007 (17.600) stationär behandelt.

Nach Stilllegung der Stationen im bisherigen Westflügel verfügt die Stauferklinik nur noch über äußerst geringe Bettenreserven. Ein Ausweichen an den Standort Margaritenhospital ist organisatorisch nicht umsetzbar und finanziell nicht darzustellen. Belegungsspitzen können durch interdisziplinäre Belegung nicht mehr aufgefangen werden.

De facto ist damit die durch die Landesplanung vorgegebene Reduzierung um 100 Betten bei Zusammenlegung der beiden Kliniken bereits jetzt vollzogen.

Noch deutlicher angestiegen als im Vorjahr ist der Schweregrad der behandelten Fälle, der so genannte Case-Mix-Index (CMI). Von 0,914 Punkte im Jahr 2006 ist er über 0,921 in 2007 auf 0,950 in 2008 angestiegen. Die Verweildauer konnte von 6,68 Tage in 2007 auf 6,42 Tage in 2008 weiter abgesenkt werden.

Das Mengengerüst konnte im Vergleich zu 2007 mit den Kostenträgern auf einem deutlich höheren Niveau abgeschlossen werden. Im Segment Wirbelsäulenchirurgie konnten gegenüber dem Vorjahr zwar ca. 1.000 Relativgewichte mehr erzielt werden. Durch Belegungseinbrüche in anderen Fachabteilungen insbesondere in der zweiten Jahreshälfte wurde aber die insgesamte Leistungsentwicklung stark beeinträchtigt. Letztendlich blieben die stationären Leistungen etwa 100 Relativgewichte unter der Vereinbarung zurück.

Budgetsituation

Der Ende September 2008 von der Bundesregierung beschlossene Pakt zur finanziellen Besserstellung ist für die Kliniken enttäuschend. Im Vorfeld bereits schon festgesetzte Entlastungen werden als zusätzlicher Finanzierungsbeitrag dargestellt. Der über die Grundlohnsummensteigerung hinaus zusätzliche Betrag in Höhe von 50 % der Tarifsteigerung deckt den bestehenden Finanzierungsbedarf der Kliniken höchstens zu einem Drittel ab.

Jahresergebnis 2008

Das Klinikum Schwäbisch Gmünd erreichte die im Haushaltsplan 2008 angestrebten Ziele nicht. Unter Berücksichtigung des Strukturbeitrags Margaritenhospital war ein Verlust von 395.000 € prognostiziert worden. Als Abschlussergebnis wurde nun ein Verlust von 993.332,22 € festgestellt. Der geplante Verlust wurde um 598.332,22 € überschritten.

Die Betriebsleitung des Klinikums sieht sich dazu aufgefordert, alle notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, um für das Jahr 2009 eine Verbesserung der Situation zu erreichen.

An dieser Stelle soll Dank und Anerkennung an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Ausdruck gebracht werden. Obwohl baubedingt die Arbeitsabläufe teilweise erschwert waren, konnte durch engagierte und motivierte Arbeit die Patientenversorgung auf hohem Niveau gehalten werden.

Walter Hees
Krankenhausdirektor

Dr. med. Manfred Wiedemann
Ärztlicher Direktor

Franz Xaver Pretzel
Pflegedirektor



Die Betriebsleitung des Klinikums Schwäbisch Gmünd
v. l. Dr. Manfred Wiedemann, Franz Xaver Pretzel, Walter Hees