

Krankenhaus
GmbH



GESCHÄFTSBERICHT

ZWEITAUSENDZWEI

Vorwort _____ 4

Organe der Krankenhaus GmbH
Alb-Donau-Kreis _____ 5

GESAMTBETRACHTUNG

Lagebericht _____ 6

Bilanz zum 31.12.2002 _____ 10

Gewinn- und Verlustrechnung
für das Jahr 2002 _____ 11

Ergebnisentwicklung _____ 12

Bestätigungsvermerk der Abschlussprüfer _____ 18

Bericht des Aufsichtsrates _____ 19

Investitionsmaßnahmen _____ 20

DRG-Einführung bei der Krankenhaus GmbH _____ 21

EINZELBETRACHTUNGEN

Kreiskrankenhaus Blaubeuren _____ 22

Gesundheitszentrum Ehingen _____ 28

Kreiskrankenhaus Ehingen _____ 30

Geriatrische Rehabilitationsklinik Ehingen _____ 34

Ambulanter Pflegeservice _____ 38

Fitness- und Gesundheitsstudio S 29 _____ 39

Hopfenhaus-Restaurant _____ 40

Interdisziplinäre Frühförderstelle/
Heilpädagogischer Dienst _____ 41

Krankenpflegeschule _____ 42

Kreiskrankenhaus Langenau _____ 44

WEICHEN STELLEN FÜR DIE ZUKUNFT

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

im vergangenen Jahr sind wir unseren unternehmerischen Zielen wieder ein großes Stück näher gekommen. Erneut haben wir bewiesen, dass wir in der Lage sind, mit veränderten Rahmenbedingungen zurecht zu kommen und die Qualität unserer Leistungen beständig zu steigern. Dass unsere Bemühungen Erfolg haben, zeigen unter anderem die kontinuierlich gestiegenen Patientenzahlen. Sie haben uns in den vergangenen Jahren ermutigt, mit dem Ambulanten Pflegeservice, der Geriatrischen Rehabilitationsklinik, dem Fitness- und Gesundheitsstudio S 29 und dem Hopfenhaus-Restaurant neue Einrichtungen zu eröffnen. Diese Einrichtungen und die Angebote unserer Kooperationspartner im Gesundheitszentrum Ehingen werden von der Bevölkerung ebenso gut angenommen wie unser Kurs- und Vortragsprogramm im Gesundheitsbereich.

Dies bestärkte unsere Bestrebungen, das auf den Standort Blaubeuren abgestimmte Konzept einer umfassenden Versorgung im Gesundheitsbereich weiterzuentwickeln. Die Kooperationsverträge mit unseren zukünftigen Partnern sind mittlerweile abgeschlossen, so dass wir sicher sind, dort ein breites Behandlungsspektrum mit sich ergänzenden und qualitativ hochwertigen medizinischen Leistungen anbieten zu können. Aufgrund des zügigen Baufortschritts bin ich zuversichtlich, dass das Gesundheitszentrum Blaubeuren Ende 2003 eröffnet werden kann.

In Langenau konnten wir mit der baulichen Integration einer internistischen Praxis bereits die dritte Arztpraxis ans Haus anbinden und die gemeinsame Nutzung von Einrichtungen und medizinischen Geräten vereinbaren. Mit der Schaffung zusätzlicher Behandlungsräume in der chirurgischen und der anästhesiologischen Ambulanz haben wir die Voraussetzungen für einen weiteren Ausbau der ambulant durchzuführenden Operationen verbessert.

Unsere langfristige Strategie ist darauf ausgerichtet, eine umfassende, durchgängige und verzahnte Behandlungskette für die Bevölkerung zu schaffen. Unser Engagement im Bereich der Altenpflege ist ein weiterer wichtiger Schritt in diesem Gesamtkonzept. Der Bedarf an Pflegeplätzen ist aufgrund der demographischen und gesellschaftspolitischen Entwicklungen zweifellos vorhanden. Nach dem Landespflegeplan ist eine regional ausgewogene, gleichmäßig und gleichwertig verteilte pflegerische Versorgung der Bevölkerung eine der zentralen Zielsetzungen. Ich bin davon überzeugt, dass wir mit unseren Vorhaben dazu beitragen können, die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung im Alb-Donau-Kreis zu gewährleisten. Dabei werden uns verschiedene Synergieeffekte helfen, das Gesamtunternehmen zukunftsfähig zu erhalten, da die gemeinsame Nutzung der in der Region bereits bestehenden Einrichtungen Vorteile für die Qualität und die Wirtschaftlichkeit hat. Nachdem uns die Gemeinden Blaustein, Dietenheim, Erbach und Schelklingen die Trägerschaft von Altenpflegeheimen übertragen haben, werden wir unsere Aktivitäten in diesem Bereich deutlich ausweiten.

Aufgrund der zusätzlichen Aufgabenbereiche und um eine möglichst große Transparenz zu gewährleisten, haben wir im vergangenen Jahr die Voraussetzungen für einen Umbau der Unternehmensstruktur geschaffen. Wir werden den Ambulanten Pflegeservice und den Bereich der Altenhilfe jeweils in eine gemeinnützige GmbH ausgliedern. Außerdem werden wir die Dienstleistungsgesellschaft mbH Alb-Donau-Kreis gründen und dort nach und nach verschiedene Aufgaben im Bereich der infrastrukturellen Dienstleistungen (z. B. Reinigung, Technischer Dienst, Fitness- und Gesundheitsstudio) ansiedeln.

Mit großer Sorge verfolge ich die Verschlechterung der finanziellen Rahmenbedingungen. Nach über zehn Jahren der Deckelung der Erlöse auf einem unzureichenden Niveau wird die Situation aufgrund der durch die sog. „BAT-Schere“ nicht gewährleisteten Refinanzierung der Personalkostensteigerungen immer schwieriger. Die Einführung eines neuen diagnosebezogenen Abrechnungssystems (DRG-System) ist einerseits mit einem erheblich größeren Aufwand für

die Ermittlung der Entgelte verbunden und birgt andererseits die Gefahr, dass wir mittelfristig weniger Erlöse für die erbrachten Leistungen erhalten. Wir sind deshalb mehr denn je gefordert, alle Wirtschaftlichkeitsreserven auszuschöpfen und organisatorische und strukturelle Schwachstellen aufzuspüren und zu beseitigen.

Angesichts dieser schwierigen finanziellen Rahmenbedingungen freut es mich besonders, dass wir im Jahr 2002 erneut ein ausgeglichenes Ergebnis erzielen konnten. Dies war nur durch das Kostenbewußtsein, den Leistungswillen und den Einsatz vieler engagierter und motivierter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglich. Für das geleistete Engagement bedanke ich mich herzlich. Ich bin mir sicher, dass wir auf dem richtigen Weg sind, die noch vor uns liegenden Aufgaben gemeinsam erfolgreich umsetzen zu können.



Wolfgang Neumeister
Geschäftsführer

ORGANE DER KRANKENHAUS GMBH ALB-DONAU-KREIS

Aufsichtsrat

Dr. Wolfgang Schürle
(Vorsitzender)

Karl Traub, MdL
(stellvertretender Vorsitzender)

Werner Brodbeck
(Betriebsratsvorsitzender)

Manfred Daur
(Kreisrat)

Hans Häckel
(Kreisrat)

Georg Hiller
(Kreisrat)

bis 07 / 2002 :
Heinrich Kappelmeyer
(Betriebsratsvorsitzender)

ab 08 / 2002 :
Mathilde Maier
(Betriebsratsvorsitzende)

Johann Krieger
(Kreisrat)

Wolfgang Mangold
(Kreisrat)

Prof. Dr. med. Peter Merkle
(Ärztlicher Direktor
Katharinenhospital, Stuttgart)

Karl Scherer
(Dipl. Volkswirt, Freiburg)

Gerhard Scheible
(Betriebsratsvorsitzender)

Sigisbert Straub
(Kreisrat)

Rudolf Stütze
(Kreisrat)

Gesellschafterversammlung
Die Mitglieder des Kreistages
des Alb-Donau-Kreises

Geschäftsführer
Wolfgang Neumeister

GESCHÄFTSVERLAUF UND LAGE 2002

6

Lagebericht

Für das Jahr 2002 konnten wir trotz der schwierigen Rahmenbedingungen erneut ein ausgeglichenes Ergebnis ausweisen und damit auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr zurückblicken. Die im vergangenen Jahr neu hinzugekommenen Einrichtungen (Geriatrische Rehabilitationsklinik, Fitness- und Gesundheitsstudio S 29 und das Hopfenhaus-Restaurant) haben sich positiv weiterentwickelt und sind mittlerweile etabliert.

Auch der Ambulante Pflegeservice erfreute sich weiterhin einer steigenden Akzeptanz. Diese Einrichtung konnten wir in den letzten Jahren kontinuierlich ausbauen, so dass sie mittlerweile eine feste Größe in der ambulanten Versorgungsstruktur im Alb-Donau-Kreis darstellt. Einer der Gründe für den Erfolg unseres Pflegeservices ist die hohe Qualität seiner Leistungen, die uns eine Prüfung des TÜV erneut bestätigte: Ende des Jahres wurde das eingeführte Qualitätsmanagementsystem vom TÜV Berlin so gut bewertet, dass der Ambulante Pflegeservice das Zertifikat DIN EN ISO 9001 erhielt.

Durch die Weiterentwicklung der Standorte zu Gesundheitszentren hat die Attraktivität unserer Kreiskrankenhäuser auch im abgelaufenen Jahr erneut zugenommen. Dies verdeutlichen unter anderem die hohen Patientenzahlen im stationären und ambulanten Bereich. So wurden im Jahr 2002 insgesamt 14.917 Patienten stationär behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer der Patienten wurde erneut reduziert. Die Geriatrische Rehabilitationsklinik in Ehingen ist nahezu voll ausgelastet. Im Jahr 2002 wurden in dieser Einrichtung insgesamt 470 Patienten mit einer durchschnittlichen Verweildauer von 25,24 Tagen behandelt. Für das Jahr 2002 wurden die Krankenhausbudgets mit einer linearen Steigerungsrate von 1,84 % fortgeschrieben. Aufgrund der in den Vorjahren kontinuierlich erbrachten Mehrleistungen konnte bei den im April 2002 geführten Pflegesatzverhandlungen eine Budgeterhöhung für zusätzliche Fälle vereinbart werden.

Die lineare Budgeterhöhung für das Jahr 2002 liegt trotzdem erneut deutlich unterhalb der Entwicklung der Tariflöhne, zumal die Zusatzversorgungskasse ab 01. Januar 2002 ein Sanierungsgeld in Höhe von 0,5 % erhebt. Diese in den Vorjahren bereits mehrfach negative Entwicklung führt zwangsläufig zu einer Unterfinanzierung (sog. BAT-Schere), die trotz verschiedener Rationalisierungsmaßnahmen und einem konsequenten Konsolidierungskurs für künftige Jahre kaum noch Spielräume lässt.

Der Einbruch der Grundlohnsumme ab 2003, der Tarifabschluss für die Jahre 2003 und 2004 sowie die Entwicklung der Lohnnebenkosten ab 2003 führen im kommenden Jahr nochmals zu einer drastischen Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation aller Krankenhäuser, zumal aufgrund der gestiegenen Energiekosten auch Mehraufwendungen im Bereich der Sachkosten unvermeidbar werden.

Im Frühjahr 2002 wurden mit dem Fallpauschalengesetz weitere Regelungen zur DRG-Einführung in Kraft gesetzt. Bei diesem System zur Abrechnung der stationären Krankenhausleistungen erfolgt die Vergütung nicht wie bisher verweildauerbezogen, sondern diagnosebezogen. Dabei kommt der Dokumentation der Diagnosen und erbrachten Leistungen eine weit aus bedeutendere Rolle als bisher zu, da die vollständige und detaillierte Erfassung aller behandlungsrelevanten Diagnosen und Prozeduren die Höhe der Vergütung beeinflusst. Im Hinblick auf die Einführung des neuen Abrechnungssystems haben wir verschiedene Maßnahmen getroffen. Unter anderem beschäftigen wir seit Herbst 2002 in jedem Haus eine(n) teilszeitbeschäftigte(n) ÄrztIn, der/die sich speziell mit Problemfällen des neuen Vergütungssystems befasst und uns dabei unterstützt, die vollständige Dokumentation und die Ermittlung der neuen Entgelte zu verbessern. Bereits im Jahr 2001 wurde in jedem Haus eine Projektgruppe eingerichtet, um uns auf das neue Abrechnungssystem vorzubereiten.

Trotz der intensiven Vorbereitung auf das neue Abrechnungssystem haben wir zunächst nur für das Kreiskrankenhaus Ehingen den Umstieg zum 01. 01. 2003 geplant. Nachdem die Bundesregierung das Beitragssatzsicherungsgesetz verkündet hat, haben wir von der Möglichkeit der Nachoption auch für die beiden anderen Häuser Gebrauch gemacht. Ansonsten hätten wir auf Dauer die Budgetfortschreibung um

die für das Jahr 2003 prognostizierte Grundlohnsummenentwicklung verloren.

Mit der Erschließung neuer Geschäftsfelder im Gesundheitswesen wollen wir die Abhängigkeit vom „Kerngeschäft Krankenhausbereich“ verringern. So haben wir uns intensiv um den Bau und den Betrieb von Pflegeheimen und Tagespflegeeinrichtungen in Blaustein, Erbach, Schelklingen und Dietenheim beworben und den Zuschlag dieser Standortgemeinden erhalten. Damit wollen wir den bereits bestehenden Versorgungsdefiziten in der wohnortnahen ambulanten, teilstationären und stationären Pflege begegnen. Die demographische Entwicklung wird in den kommenden Jahren zu einem deutlich höheren Bedarf an Pflegeleistungen führen, so dass es wichtig ist, jetzt die erforderlichen Strukturen in einem effizienten Netzwerk zu schaffen.

Vorgänge von besonderer Bedeutung nach Schluss des Geschäftsjahres

Die Pflegesatzverhandlungen für das Wirtschaftsjahr 2003 wurden Anfang Februar geführt. Die dabei getroffenen Vereinbarungen stehen unter dem Vorbehalt der noch nicht endgültig geklärten rechtlichen Rahmenbedingungen und der Zustimmung der Landesverbände der Kostenträger. Bis wann die Vereinbarungen tatsächlich unterzeichnet sind und in Kraft treten können, ist noch offen.

Die Budgets werden linear um 0,81 % fortgeschrieben. Außerdem ist eine Budgeterhöhung um 0,2 % für Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitszeiten im Ärztlichen Dienst vereinbart. Aufgrund der Verweildauerverkürzung in den vergangenen Jahren und der voraussichtlichen weiteren Entwicklung wurden rund 5.200 Behandlungstage weniger vereinbart als im Vorjahr. Gleichzeitig wurden die Leistungsstrukturen auf die DRG-Fallpauschalen umgestellt. Wie diese Änderungen letztlich auf die Einnahmen im Jahr 2003 durchschlagen, hängt davon ab, ob die vereinbarten Leistungen der Art und der Menge nach tatsächlich erbracht werden und wie sich die komplizierter gewordenen und bis heute noch nicht im Detail vereinbarten Ausgleichsberechnungen auswirken.

■ Blaubeuren

Am 15. Februar 2002 wurde mit dem Spatenstich die bauliche Erweiterung des Hauses zum Gesundheitszentrum Blaubeuren begonnen. Dank des raschen Baufortschritts konnten wir nach einer nur 9-monatigen Bauzeit am 27. November 2002 das Richtfest feiern. Die Fertigstellung und Inbetriebnahme der Neubaubereiche ist für den Jahreswechsel 2003/2004 geplant.

Parallel zur baulichen Umsetzung des Projektes konnten die Verhandlungen mit den Kooperationspartnern, die unser bisheriges Angebot am Standort Blaubeuren ergänzen und abrunden, zum Abschluss gebracht werden. Folgende zusätzliche Dienstleistungen werden künftig im Gesundheitszentrums Blaubeuren angeboten:

- Arztpraxen verschiedener Fachrichtungen
- eine Radiologische Praxis mit Computertomographie und Kernspintomographie
- eine Apotheke
- ein Sanitätshaus
- ein Hörgeräteakustiker
- eine Kosmetik- und Fußpflegestudio
- ein Restaurant für PatientInnen, BesucherInnen und MitarbeiterInnen
- ein Fitness- und Wellnessstudio.

Durch den Kauf eines an das Krankenhausgelände angrenzenden Grundstücks konnten wir die weitere Entwicklung des Standortes absichern und sind damit auch künftig in der Lage, flexibel auf geänderte Anforderungen zu reagieren.

links
Ergotherapie in der Geriatrischen Rehabilitationsklinik Ehingen.

Mitte
Bewegungsbad des Fitness- und Gesundheitsstudios S 29.

rechts
Selbstbedienungs- Buffet mit frischen Salaten im Hopfenhaus-Restaurant.



7



■ EHINGEN

Mit Beginn des Jahres 2002 haben wir das Angebot der Interdisziplinären Frühförderstelle um den so genannten Heilpädagogischen Dienst erweitert. Damit können wir jetzt für Kinder im Alter von 3–10 Jahren (bisher nur bis zur Einschulung) eine individuelle Förderung bei allgemeinen Entwicklungsrückständen, Lernstörungen, Lese- und Rechtschreibschwäche, Rechenproblemen und Konzentrationsdefiziten anbieten. Dadurch kann auch die häufig schwierige Einschulungsphase unterstützend begleitet werden.

Für die umfassende Sanierung der Räume der Intensivstation, des Aufwachraumes, der Zentralsterilisation sowie des anästhesiologischen Arztdienstes haben wir ein Gesamtkonzept erarbeitet und einen Förderantrag beim Regierungspräsidium Tübingen eingereicht.

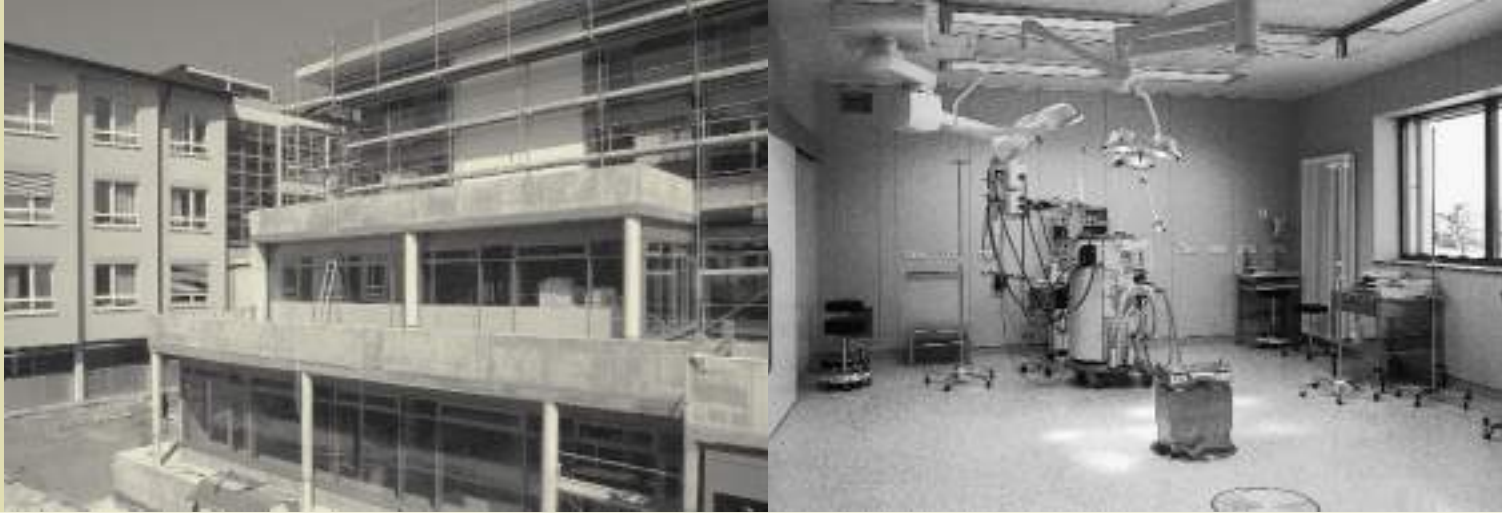
Die Maßnahme wurde vom Land Baden-Württemberg in das Krankenhausbauförderprogramm für das Jahr 2003 aufgenommen. Wir hoffen, bereits in diesem Jahr mit der dringend erforderlichen Sanierung und funktionellen Verbesserung der seit 1982 baulich nahezu unveränderten Bereiche beginnen zu können.

Seit August 2002 betreiben wir unsere Krankenpflegeschule im Erdgeschoss der von der Kreisbau GmbH Alb-Donau erstellten Seniorenwohnanlage. Die Schulräume und eine Tiefgarage mit 50 Stellplätzen stehen uns als Miteigentümer der Gesamtanlage zur Verfügung.

Im Oktober nahm die Familienschule und Stillambulanz „Wunderfitz“ in den Räumen des Kreiskrankenhauses EHINGEN ihren Betrieb auf. Damit hat sich das Kurs- und Vortragsprogramm im Gesundheitszentrum EHINGEN nochmals deutlich erweitert. Neben zahlreichen Angeboten für die Zeit vor und nach der Geburt stehen Eltern und Kindern nun eine Reihe weiterer Kurse zur Verfügung – vom Malen für Kinder über Kurse für Teenager bis hin zur Paarmassage und zur Beckenbodengymnastik.

Die im Herbst 2001 neu konzipierten Einrichtungen „Hopfenhaus-Restaurant“ und „Fitness- und Gesundheitsstudio S 29“ erfreuen sich aufgrund ihrer attraktiven Leistungen einer kontinuierlich steigenden Akzeptanz. Das S 29 konnten wir mit erweiterten Öffnungszeiten und neuen Angeboten (Krankengymnastik am Gerät, Aquabalancing, Schwimmkurs für Kinder) noch attraktiver gestalten.

Die im Rahmen des „Gesundheitsforums“ angebotenen Informationsveranstaltungen haben eine durchwegs gute Resonanz erfahren. Zahlreiche interessierte Zuhörer haben sich über die verschiedenen Themen aus dem Gesundheitsbereich informiert. Neben diesen regelmäßigen Vorträgen haben wir mit verschiedenen Konzerten und Kunstausstellungen für die Patienten und Besucher Angebote zur Auflockerung des Krankenhausalltages organisiert.



■ LANGENAU

Mit der Erweiterung und Sanierung der OP-Bereiche sowie der baulichen Integration der Phlebologischen Klinik im Jahr 2001 wurde ein wesentlicher Grundstein für eine umfassende und integrierte Behandlungs- und Versorgungsstruktur geschaffen. Die Räume und Einrichtungen konnten im vergangenen Jahr erstmals vollständig genutzt werden.

Seit Mitte Dezember ist in einem eingeschossigen Neubauteil mit ca. 400 qm Nutzfläche die Dienstraumgruppe der Anästhesie und die Internistische Praxis von Frau Dr. Knoop untergebracht. Frau Dr. Knoop nutzt die im Hause vorhandenen Sonographie- und Endoskopiegeräte mit. Mit den Praxen von Herrn Dr. Mazzotta (Gynäkologie/Geburtshilfe), Herrn Dr. Eiberle (Urologe), Frau Dr. Knoop (Innere Medizin) und der Phlebologischen Klinik GmbH wurden in den letzten zehn Jahren auch in Langenau ständig weitere Schritte zur Ausdehnung des Leistungsspektrums umgesetzt.

Für die beabsichtigte Erweiterung der Küche wurden bereits Fördermittel des Landes Baden-Württemberg zugesagt. Mit dieser Baumaßnahme werden wir im Frühsommer beginnen, um möglichst unabhängig von der Witterung arbeiten zu können. Der Umbau soll insbesondere die Arbeitsbedingungen in der Spülküche deutlich verbessern.

Ausblick

Für das Jahr 2003 haben wir bei der Aufstellung des Wirtschaftsplanes noch mit einem ausgeglichen Ergebnis kalkuliert. Die bereits genannten Unsicherheiten und Unwägbarkeiten lassen zum jetzigen Zeitpunkt noch keine verlässliche Hochrechnung zu. Die niedrige Grundlohnsummenentwicklung, der hohe Tarifabschluss und die gestiegenen Lohnnebenkosten zwingen uns zu einem noch konsequenteren Sparkurs und zu strukturellen Änderungen. Wir mussten deshalb erstmals betriebsbedingte Kündigungen aussprechen, um den Personalbestand kurzfristig an geänderte Strukturen (z.B. regelmäßige Schließung von ausgewählten Stationen über das Wochenende) anpassen zu können und damit Kostenreduzierungen im laufenden Jahr zu erzielen.

Der Ausbau des Kreiskrankenhauses Blaubeuren zu einem Gesundheitszentrum verläuft bisher planmäßig. Das künftige Dienstleistungsangebot ist vertraglich weitgehend abgesichert. Wir gehen davon aus, dass der Neubauteil im Dezember fertiggestellt ist und unsere Kooperationspartner ihre Leistungen ab Anfang 2004 anbieten werden.

Die im Jahr 2002 vorbereitete Änderung der Unternehmensstruktur werden wir im laufenden Jahr umsetzen. Wir beabsichtigen, mit der Ambulanten Pflegeservice gGmbH, der Dienstleistungsgesellschaft mbH ADK und der Pflegeheim gGmbH ADK insgesamt drei Tochtergesellschaften zu gründen, um einerseits verschiedene Unternehmensbereiche voneinander zu trennen und um andererseits in Teilbereichen neue Kooperationen eingehen zu können und dadurch wirtschaftlicher zu werden; auch die steuerrechtlichen Vorschriften lassen diese Struktur sinnvoll erscheinen.

links
Spielerische Förderung von Kindern bei der Interdisziplinären Frühförderstelle.

rechts
Der Ambulante Pflegeservice bietet umfassende Betreuung zu Hause.

links
Rohbau des neuen Gesundheitszentrums Blaubeuren.

rechts
2001 neu gebauter Operationssaal in Langenau.

BILANZ
DER KRANKENHAUS GMBH
ALB-DONAU-KREIS

ZUM 31.12.2002

AKTIVA	31.12.2002	31.12.2001
Anlagevermögen		
Immaterielle Vermögensgegenstände	74.809 €	28.824 €
Sachanlagen	91.752.071 €	85.522.328 €
Finanzanlagen	1.500 €	1.534 €
	91.828.380 €	85.552.686 €
Umlaufvermögen		
Vorräte	1.062.064 €	1.007.513 €
Anzahlung für Umlaufvermögen	- €	46.016 €
Forderungen	8.288.591 €	8.017.185 €
Sonstige Vermögensgegenstände	556.645 €	914.604 €
Wertpapiere des Umlaufvermögens	1.079.234 €	1.340.126 €
Flüssige Mittel	1.140.289 €	2.078.956 €
	12.126.823 €	13.404.400 €
Ausgleichsposten nach dem KHG	3.933.120 €	3.908.195 €
Rechnungsabgrenzungsposten	6.369 €	0 €
	107.894.692 €	102.865.281 €
PASSIVA		
Eigenkapital		
Gezeichnetes Kapital	2.556.459 €	2.556.459 €
Kapitalrücklagen	22.935.355 €	24.946.010 €
Bilanzverlust	0 €	0 €
	25.491.814 €	27.502.469 €
Sonderposten		
nach KHG	27.891.893 €	29.250.627 €
Zuweisungen und Zuschüsse	23.606.769 €	16.240.006 €
Sonstige	601.836 €	571.397 €
	52.100.497 €	46.062.030 €
Rückstellungen		
Rückstellungen für Pensionen, ähnliche Verpflichtungen	650.759 €	601.608 €
Steuerrückstellungen	31.800 €	0 €
übrige Rückstellungen	3.517.560 €	3.446.321 €
	4.200.119 €	4.047.929 €
Verbindlichkeiten		
gegenüber Kreditinstituten	10.477.671 €	10.490.825 €
aus Lieferungen und Leistungen	1.233.454 €	966.891 €
gegenüber Gesellschafter	10.322.293 €	10.326.755 €
nach dem KHG	3.211.507 €	2.853.496 €
übrige Verbindlichkeiten	841.698 €	608.378 €
	26.086.623 €	25.246.345 €
Ausgleichsposten	1.319 €	1.759 €
Rechnungsabgrenzungsposten	14.320 €	4.749 €
	107.894.692 €	102.865.281 €

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG
DER KRANKENHAUS GMBH
ALB-DONAU-KREIS

ZUM 31.12.2002

	31.12.2002	31.12.2001
Erlöse aus Krankenhausleistungen	35.142.074 €	34.060.754 €
Nutzungsentgelte	1.240.254 €	1.442.805 €
sonstige betriebliche Erträge	7.133.919 €	5.002.368 €
	43.516.246 €	40.505.927 €
Personalaufwand	- 29.402.998 €	- 27.374.526 €
Materialaufwand	- 8.712.034 €	- 7.826.379 €
erfolgsneutrale Erträge	13.714.889 €	8.919.634 €
erfolgsneutrale Aufwendungen	- 10.550.020 €	- 6.038.839 €
Abschreibungen	- 5.275.022 €	- 4.928.635 €
sonstige betriebliche Aufwendungen	- 5.001.482 €	- 5.301.347 €
Zinsergebnis	- 294.850 €	- 9.120 €
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit *	- 2.005.270 €	- 2.053.284 €
außerordentliche Erträge	0 €	0 €
außerordentliche Aufwendungen	0 €	0 €
Steuern	9.864 €	9.920 €
Jahresfehlbetrag	- 2.015.134 €	- 2.063.204 €
Veränderung der Kapitalrücklage	2.015.134 €	2.063.204 €
Bilanzverlust / Bilanzgewinn	0 €	0 €

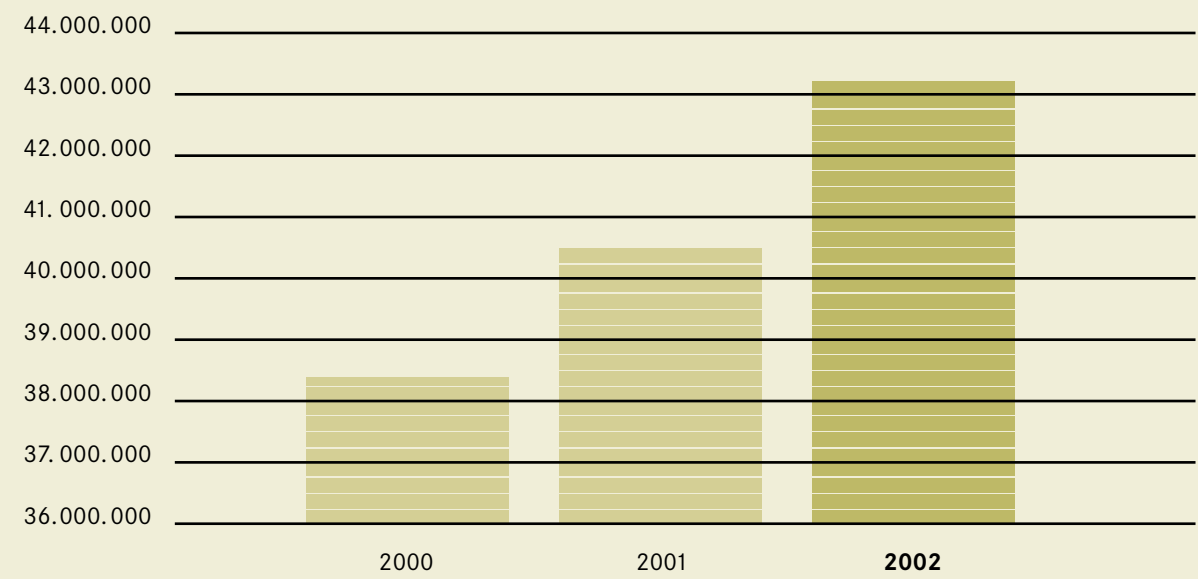
* Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit im Jahr 2002 enthält Kosten in Höhe von 2.015.134 €, die durch Abschreibung für nicht gefördertes Anlagevermögen entstanden sind. Dadurch verändert sich in gleicher Höhe die Kapitalrücklage.

Entwicklung ausgleichspflichtiger Betrag
(in €)

	Blaubeuren	Ehingen	Geriatric	Langenau	gesamt
Bilanzergebnis 2000	893.938	-693.954	-	-199.984	0,00
Bilanzergebnis 2001	471.206	-105.393	-218.083	-147.730	0,00
Bilanzergebnis 2002	451.898	-203.204	-153.319	-95.375	0,00

ERGEBNISENTWICKLUNG

ERTRÄGE IN EURO



ERLÖSE

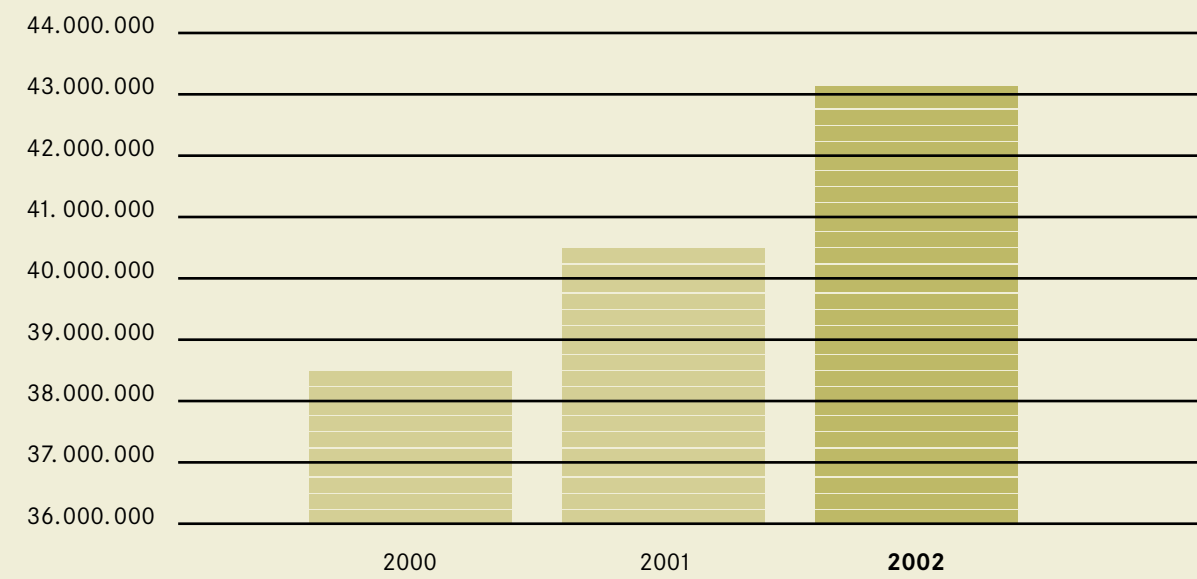
	2000	2001	2002
Erlöse aus Krankenhausleistungen	34. 512.712 €	36.102.148 €	38.771.865 €
Nutzungsentgelte	1. 212.801 €	1.442.805 €	1.240.254 €
Sonstige betriebliche Erträge	2.425.270 €	2.960. 974 €	3.504.127 €
Zinsergebnis / investives Ergebnis	278.956 €	- 9.120 €	-294.850 €
Summe Erträge	38.429.739 €	40.496.807 €	43.221.396 €

Die stationären Krankenhausbudgets (Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen) wurden im Jahr 2002 entsprechend der Grundlohnsummenentwicklung um 1,84 % linear fortgeschrieben. Darüber hinaus konnten wir im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen aufgrund der in den Vorjahren kontinuierlich gestiegenen Patientenzahlen (vor allem im Bereich der Endoprothetik) eine Budgeterhöhung für alle drei Kreiskrankenhäuser vereinbaren.

Auch im Jahr 2002 konnten wir wieder deutlich mehr PatientInnen behandeln, als mit den Krankenkassen vereinbart. Die Verweildauer war in einigen Fachabteilungen leicht rückläufig, dennoch müssen wir auch für das abgelaufene Geschäftsjahr im Rahmen des Budgetausgleichs Rückzahlungen an die Krankenkassen in Höhe von rund 1,7 Mio. € leisten.

AUFWANDSENTWICKLUNG

AUFWAND IN EURO



AUFWENDUNGEN

	2000	2001	2002
Personalaufwand	26.082.303 €	27.374.526 €	29.402.998 €
Materialaufwand	6.964.540 €	7.826.379 €	8.712.034 €
sonstige betriebliche Aufwendungen	5.451.897 €	5.301.347 €	5.001.482 €
Außerordentliche Aufwendungen	0 €	0 €	0 €
Steuern	9.352 €	9.920 €	9.864 €
Summe Aufwendungen	38.508.092 €	40.512.172 €	43.126.378 €

Knapp 1.000 Beschäftigte im Jahr 2002.



Nach der starken Wachstumsphase im Jahr 2001 blieb im Jahr 2002 der Personalbestand (996 MitarbeiterInnen im Dezember 2002) relativ konstant. Kleinere Veränderungen in der personellen Besetzung der neuen Einrichtungen (u. a. Geriatriische Rehabilitationsklinik Ehingen, Fitness- und Gesundheitsstudio S 29, Hopfenhaus-Restaurant) haben sich gegenseitig oder durch Veränderungen in den Kreiskrankenhäusern ausgeglichen.

Nicht immer einfach war es, frei werdende Stellen sofort wieder zu besetzen. Dieses Problem bestand insbesondere im Ärztlichen Dienst, teilweise aber auch in anderen Bereichen, in denen die MitarbeiterInnen zusätzlich zur regelmäßigen Arbeitszeit noch Bereitschaftsdienste leisten müssen (Medizinisch-technischer Dienst, Funktionsdienst). Vorübergehend gingen auch im Pflegedienst die Bewerbungszahlen deutlich zurück. Mit dem von der Bundesregierung forcierten Einstieg in das DRG-System und der durch das Beitragssatzsicherungsgesetz verordneten „Nullrunde“ hat sich die Situation im Bereich der Pflege jedoch wieder entspannt. Wie sich dieser Sektor des Arbeitsmarktes weiterhin entwickeln wird, ist derzeit noch nicht absehbar.



Obwohl mittlerweile ein Urteil des Bundesarbeitsgerichts (BAG vom Februar 2003) zur Bewertung des Bereitschaftsdienstes in Deutschland vorliegt, ist noch nicht abzusehen, ab wann und in welchem Umfang die vom BAG geforderten Überprüfungen und Anpassungen des Arbeitszeitgesetzes vorgenommen werden und welche Änderungen letztlich umzusetzen sind.

Mit dem Tarifabschluss vom Juni 2000 hatten die Tarifvertragsparteien den Lohntarifvertrag bis einschließlich Oktober 2002 festgeschrieben. Letztmals sind die Vergütungen damit zum 01.09.2001 um 2,4 % angehoben worden. Die Zusatzversorgungskasse (ZVK) erhebt seit Anfang 2002 – neben der bisherigen Umlage – ein Sanierungsgeld (in Höhe von 0,5 % der Bruttolöhne), das vom Arbeitgeber getragen werden muss. Da die vom Bundesministerium für Gesundheit als Maßstab für die Beitragssatzstabilität nach § 71 Abs. 3 SGB V festgelegte Veränderungsrate (sog. Grundlohnsummenentwicklung) nur 1,84 % betrug, wurden die aufgrund der tariflichen Rahmenbedingungen unvermeidbar anfallenden Kostensteigerungen erneut nicht voll gegenfinanziert (sog. BAT-Schere). Diese Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation musste durch eine Vielzahl von Sparmaßnahmen ausgeglichen werden. Aufgrund des Tarifabschlusses im Januar 2003 und der für das Jahr 2003 prognostizierten Grundlohnsummenentwicklung werden weitere Rationalisierungsmaßnahmen und auch strukturelle Veränderungen unvermeidbar werden.

Trotz dieser schwierigen Entwicklung der finanziellen Rahmenbedingungen wollen wir weiterhin in unsere MitarbeiterInnen investieren. Die internen und externen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten werden wir auch künftig im bisherigen Umfang anbieten. Wir sind uns nämlich darüber im Klaren, dass wir in der zunehmenden Konkurrenzsituation mit anderen Leistungsanbietern im Gesundheitswesen nur mit einem ausgewogenen und abgerundeten Angebot an Dienstleistungen und mit gut qualifizierten MitarbeiterInnen bestehen können.

Wie sich die in der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis arbeitenden MitarbeiterInnen auf die einzelnen Dienstarten verteilen haben wir in der nachfolgenden Tabelle dargestellt. Auf den 673 vollen Stellen werden 996 MitarbeiterInnen beschäftigt. Damit teilen sich durchschnittlich rund 1,5 MitarbeiterInnen eine volle Stelle. Dies zeigt, dass die Möglichkeiten für Teilzeitarbeit bereits umfassend ausgeschöpft sind.

Dienstart	Anzahl MitarbeiterInnen	Anteil in %	Anzahl Vollkräfte	Teilzeitfaktor
Ärztlicher Dienst	81	8,12	66	1,23
Pflegedienst	370	37,11	233	1,59
Medizinisch-technischer Dienst	108	10,93	78	1,40
Funktionsdienst	88	8,83	62	1,42
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	124	12,44	87	1,43
Technischer Dienst	9	0,90	8	1,13
Verwaltungsdienst, inklusive Informationen und Patientenaufnahme	74	7,42	53	1,40
Sonderdienst	5	0,50	5	1,00
Personal der Ausbildungsstätten	3	0,30	3	1,00
Sonstiges Personal *	134	13,44	78	1,72
Gesamt	996	99,99	673	1,48
Belegärzte	14			

* KrankenpflegeschülerInnen, Auszubildende, Zivildienstleistende, PraktikantInnen

Stichtag für die Besetzung ist jeweils der 31. 12. 2002.

MATERIALBEREICH

Zahlreiche Einsparpotentiale konnten genutzt werden.



Im Jahr 2002 haben wir erneut die Kostenstruktur der besonders kostenintensiven Bereiche überprüft und dabei intensiv nach Einsparpotentialen gesucht. Ziel dieser Analyse war die gezielte Straffung des Produktsortiments sowie eine möglichst weitgehende Herstellerharmonisierung für unsere Einrichtungen. Selbstverständlich haben wir die eingeleiteten Maßnahmen mit den Cheförzten, PflegedirektorInnen und sonstigen Nutzern abgestimmt, um die Qualität unserer Leistungen nicht zu beeinträchtigen.

Unter anderem haben wir die Laboranalysegeräte aller drei Standorte vereinheitlicht. Dadurch konnten wir nicht nur ein erhebliches Einsparpotential realisieren, sondern gleichzeitig auch die Artikelvielfalt bei den Reagenzien und sonstigen Verbrauchsmaterialien deutlich reduzieren. Zudem bietet uns ein einheitlicher Gerätepark ein hohes Maß an Flexibilität im Personaleinsatz und die Möglichkeit des Erfahrungsaustausches zwischen den drei Laboratorien unserer Kreiskrankenhäusern.

Durch gezielte Ausschreibungen im Bereich Medizinischer Sachbedarf, Infusionslösungen und Lebensmittel haben wir die Produkt- und Herstellervielfalt weiter reduziert und durch den Abschluss von Rahmenvereinbarungen mit den jeweiligen Hauptlieferanten unsere Kosten erneut deutlich gesenkt. Vor allem der Bereich Lebensmittel ist in diesem Zusammenhang hervorzuheben. Hier konnten wir unsere Aufwendungen im abgelaufenen Jahr trotz einer deutlichen Zunahme der abgegebenen Essen weiter verringern. Den weiterhin überdurchschnittlich hohen Erdgaspreisen sind wir durch gezielte Vertragsverhandlungen mit unseren Erdgaslieferanten begegnet und konnten eine Reduzierung der Preise erreichen.

Trotz unserer intensiven Bemühungen, Preisreduzierungen geltend zu machen und Preiserhöhungen seitens der Lieferanten abzuwenden, waren in einigen Bereichen Steigerungen unabwendbar. So konnten wir zum Beispiel den Preisanstieg bei Blutkonserven aufgrund der Monopolstellung des Lieferanten nicht verhindern. Darüber hinaus mussten wir eine Preiserhöhung bei den Stromtarifen nach Jahren der Preisstabilität hinnehmen. Wir konnten aber zumindest eine längerfristige Preisbindung bei unseren Lieferanten erzielen.

In allen drei Kreiskrankenhäusern wurden im Jahr 2002 die Anzahl der implantierten Hüft- und Kniegelenksprothesen nochmals gesteigert. Diese Zunahme schlug sich auch in den Aufwendungen für den medizinischen Bedarf nieder. Hier haben wir entsprechende Rahmenvereinbarungen mit den Lieferanten abgeschlossen und damit den Kostensteigerungen etwas entgegengewirkt.

Die Aufwendungen für den Wirtschaftsbedarf waren im Vergleich zum Vorjahr in allen drei Häusern rückläufig, da die Bestückung der Küche für das „Cook and Chill“-Verfahren im Jahr 2001 weitgehend abgeschlossen war.



BESTÄTIGUNGSVERMERK DER ABSCHLUSSPRÜFER

Wir haben den Jahresabschluss der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis, Ehingen, unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2002 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den Gliederungsvorschriften der KHBV liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung sowie den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt. Nach unserer Überzeugung vermittelt der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht gibt insgesamt eine zutreffende Vorstellung von der Lage der Gesellschaft und stellt die Risiken der künftigen Entwicklung zutreffend dar.

Den vorstehenden Bericht haben wir in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Grundsätzen ordnungsmäßiger Berichterstattung bei Abschlussprüfungen erstattet.

Köln, den 28. Februar 2003

BDO Deutsche Warentreuhand Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ppa.

gez. Lorke Wirtschaftsprüferin	gez. Siebenmorgen Wirtschaftsprüfer
--------------------------------------	---

BERICHT DES AUFSICHTSRATES

Der Aufsichtsrat hat die ihm nach Gesetz und Satzung obliegenden Aufgaben wahrgenommen und die Arbeit der Geschäftsführung im Geschäftsjahr 2002 regelmäßig überwacht und beratend begleitet. Grundlage hierfür waren die vier ordentlichen Sitzungen des Aufsichtsrates sowie mündliche und schriftliche Berichte der Geschäftsführung über die Entwicklung und wichtige Geschäftsvorfälle der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis. Regelmäßiger Bestandteil der Beratungen war die fortlaufende und detaillierte Unterrichtung über Umsatz-, Ergebnis- und Beschäftigungsentwicklung der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis und ihrer einzelnen Einrichtungen. Des weiteren wurden zeitnah und umfassend gemeinsam mit der Geschäftsführung die strategischen Konzepte, die kurz- und mittelfristigen Unternehmensplanungen, die Investitionsplanungen sowie wesentliche organisatorische und personelle Veränderungen diskutiert. Sämtliche zustimmungspflichtigen Vorgänge wurden dem Aufsichtsrat vorgelegt und von diesem gebilligt. Der Aufsichtsrat hat sich außerdem mit den kontinuierlichen Maßnahmen zur Ergebnisverbesserung sowie mit den Konzepten und deren Umsetzung zum weiteren Ausbau der einzelnen Standorte und Geschäftsbereiche befasst.

Der von der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis aufgestellte Jahresabschluss sowie der Bericht über die Lage des Unternehmens für das Geschäftsjahr 2002 sind von der durch die Gesellschafterversammlung als Abschlussprüfer gewählten BDO Deutsche Warentreuhand Aktiengesellschaft, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Köln geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen worden. Der Aufsichtsrat hat das Ergebnis der Prüfung zustimmend zur Kenntnis genommen.

Der Aufsichtsrat billigt den von der Geschäftsführung aufgestellten Jahresabschluss sowie den Bericht über die Lage des Unternehmens. Er empfiehlt der Gesellschafterversammlung, den Jahresabschluss in der vorgelegten Weise festzustellen.

Der Aufsichtsrat dankt dem Geschäftsführer, den gewählten Vertretern der Belegschaft sowie allen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen für die im Geschäftsjahr 2002 verantwortungsbewusst und engagiert geleistete Arbeit.

Ulm, den 14.04.2002

gez.
Dr. Wolfgang Schürle, Landrat
Vorsitzender des Aufsichtsrates

Bauliche Erweiterungen an allen drei Standorten.

Im Jahr 2002 erweiterte die Krankenhaus GmbH ihre Einrichtungen an den drei Standorten Blaubeuren, Ehingen und Langenau mit einer Reihe von Baumaßnahmen.

Die Bauarbeiten für das Gesundheitszentrum Blaubeuren begannen am 15. Februar 2002 mit dem Spatenstich. Nachdem die Rohbauarbeiten planmäßig und zügig verlaufen waren, konnten wir bereits am 27. November 2002 Richtfest feiern. Bis zum Jahresende war der Neubau so weit fortgeschritten, dass die Innenausbauarbeiten ohne Winterpause beginnen konnten.

Mit dem Bau des Gesundheitszentrums werden wir das Leistungsspektrum des Hauses erheblich erweitern und stationäre und ambulante Dienstleistungsangebote noch effektiver vernetzen. Für die Sanierung der Küche und den Bereich der Physikalischen Therapie aus dem Jahr 1972 haben wir ein Förderkonzept erarbeitet; der Förderantrag ist eingereicht.



oben
Unterrichtsstunde in der Krankenpflegeschule Ehingen.

unten
Rohbau des Gesundheitszentrums Blaubeuren – Blick in den Lichthof.



Im August 2002 konnte die Krankenpflegeschule in Ehingen ihre neuen Räumlichkeiten in der Seniorenwohnanlage am Mühlweg beziehen. In den von der Kreisbaugesellschaft mbH Alb-Donau erstellten Räumlichkeiten befinden sich Unterrichtsräume, ein Aufenthaltsbereich sowie Büroräume. Den Lehrkräften und SchülerInnen stehen so optimale Voraussetzungen zur Verfügung.

In der Tiefgarage der Seniorenwohnanlage haben wir 50 weitere Parkplätze erworben, die unseren MitarbeiterInnen gegen Entgelt überlassen werden.

Im Dezember 2002 konnten wir die Arbeiten am Erweiterungsbau des Kreiskrankenhauses Langenau beenden. Der in der Rekordzeit von etwas mehr als drei Monaten erstellte eingeschossige Anbau beherbergt die internistische Praxis von Frau Dr. med. Corinna Knoop sowie die anästhesiologische Ambulanz. Neben einem großzügig gestalteten Warte- und Empfangsraum verfügen die internistischen Praxisräume über vier Untersuchungszimmer. Ein großer Wartebereich, zwei Sprechzimmer sowie zwei Büroräume erwarten die PatientInnen in der anästhesiologischen Ambulanz.

Innerhalb des Erweiterungsbaus besteht die Möglichkeit, eine Dialysestation zu betreiben. Ob dies wirtschaftlich möglich und sinnvoll ist, klären wir derzeit mit allen Beteiligten ab.

Das neue Fallpauschalengesetz verändert die Krankenhauslandschaft.

Mit der Verabschiedung des Fallpauschalengesetzes im Bundesrat am 1. 3. 2002 hat der Gesetzgeber die Einführung eines neuen Vergütungssystems für stationäre Krankenhausleistungen beschlossen. Das sogenannte DRG-System (diagnoses related groups, diagnosebezogene Fallpauschalen) basiert auf dem australischen Modell. Die Bemessung der Vergütung orientiert sich an den erbrachten Leistungen. Nach dem Fallpauschalengesetz sind alle Krankenhäuser verpflichtet, ab 1. 1. 2004 nach DRGs abzurechnen – sie haben die Möglichkeit, bereits 2003 nach den neuen Entgelten abzurechnen (Optionsmodell).

Das im Dezember verabschiedete Beitragssicherungsgesetz legt fest, dass Optionshäuser bei den Budgetabschlüssen von der Nullrunde ausgenommen werden.

Wir haben für alle drei Kreiskrankenhäuser Ende 2002 die Teilnahme am Optionsmodell gegenüber den Kostenträgern erklärt. Da noch nicht alle Regelungen für die frühzeitige Abrechnung nach DRGs vom Gesetzgeber getroffen wurden, ist noch nicht sicher, ob die Kreiskrankenhäuser Blaubeuren und Langenau bereits 2003 nach DRGs abrechnen dürfen. Dagegen scheint der „Frühumstieg“ im Kreiskrankenhaus Ehingen bereits sicher; so dass voraussichtlich ab kommenden Juni die Abrechnung nach DRGs erfolgen kann.

In folgender Übersicht ist das zukünftige Leistungsspektrum der drei Kreiskrankenhäuser nach DRG-Gesichtspunkten zusammengestellt. Dort sind die 20 „umsatzstärksten“ Fallpauschalen in absteigender Reihenfolge dargestellt. Arthroskopische Eingriffe und Endoprothetik sowie Entbindungen und die Behandlung der Herzinsuffizienz sind die Leistungen, die ab 2004 voraussichtlich den größten Teil unseres Erlöses bestimmen werden.

TOP 20 DRGs der Kreiskrankenhäuser Ehingen, Blaubeuren und Langenau (2002)

DRG	DRG-Bezeichnung	Anzahl Fälle GmbH	„Umsatz“ (Case Mix) GmbH
I04B	Ersatz des Kniegelenkes / Replantation am Kniegelenk ohne äußerst schwere Komplikationen oder Begleiterkrankungen	217	711
I18Z	Eingriffe am Kniegelenk, z.B.: Arthroskopie am Kniegelenk	674	573
I03C	Ersatz des Hüftgelenkes ohne äußerst schwere oder schwere Komplikationen oder Begleiterkrankungen	245	515
P67D	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne Problem	1173	480
O60D	Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose	988	471
I03B	Ersatz / Revision des Hüftgelenkes mit äußerst schweren oder schweren Komplikationen oder Begleiterkrankungen	131	416
F62B	Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere Komplikationen oder Begleiterkrankungen	225	215
G09Z	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre	245	200
F20Z	Unterbindung und Stripping von Venen („Entfernung von Krampfadern“)	422	195
B70A	Apoplexie („Schlaganfall“) mit schwerer oder komplizierender Diagnose / Prozedur	94	179
G67B	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane, z.B.: „Entzündungen der Magen- und Darm-Schleimhaut“, Alter > 9 Jahre ohne Komplikationen / Begleiterkrankungen	406	164
G07B	Appendektomie („Blinddarmentfernung“) ohne äußerst schwere oder schwere Komplikationen oder Begleiterkrankungen	224	159
N04Z	Hysterektomie („Entfernung der Gebärmutter“) außer bei bösartiger Neubildung	145	149
H04B	Cholezystektomie („Entfernung der Gallenblase“) ohne endoskopischen Gallenwegseingriff ohne Komplikationen / Begleiterkrankungen	140	140
I13C	Eingriffe am Oberarmknochen, Schien-, Wadenbein oder Sprunggelenk, Alter < 60 Jahre ohne Komplikationen / Begleiterkrankungen	103	137
I16Z	Andere Eingriffe am Schultergelenk, z.B.: Arthroskopie am Schultergelenk	118	132
G02B	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere Komplikationen oder Begleiterkrankungen	45	117
F62A	Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren Komplikationen oder Begleiterkrankungen	83	116
G02A	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit äußerst schweren Komplikationen oder Begleiterkrankungen	28	113
K06Z	Eingriffe an der Schilddrüse	91	107

KREISKRANKENHAUS BLAUBEUREN

22

Blaubeuren



FACHABTEILUNGEN UND LEITENDE ÄRZTE

Chirurgie

Chefarzt Dr. med. F. Wirtz
(Ärztlicher Direktor ab 10/2002)

Innere Medizin

Chefarzt Dr. med. H.-O. Appel
(Ärztlicher Direktor bis 9/2002)

Anästhesie

Chefarzt Dr. med. H. Müller

Gynäkologie/Geburtshilfe

Belegarzt Dr. med. J. Bogner

Hals-Nasen-Ohren

Belegärzte Dres. med. I. Köhler, K. Hehl

Pflegedienst

Pflegedirektorin B. Gambert

Weitere Einrichtung

Ambulanter Pflegeservice in Blaubeuren

23

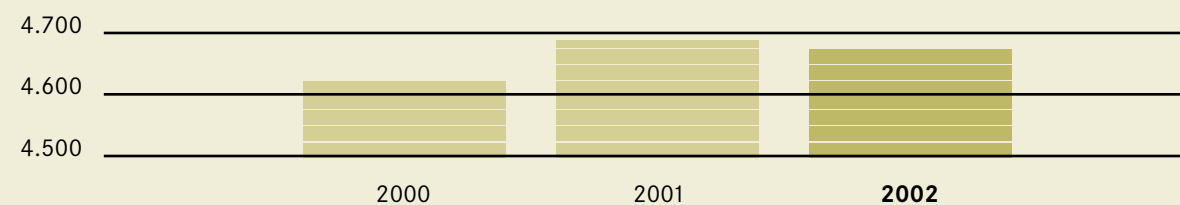


FALLZAHLEN UND VERWEILDAUER

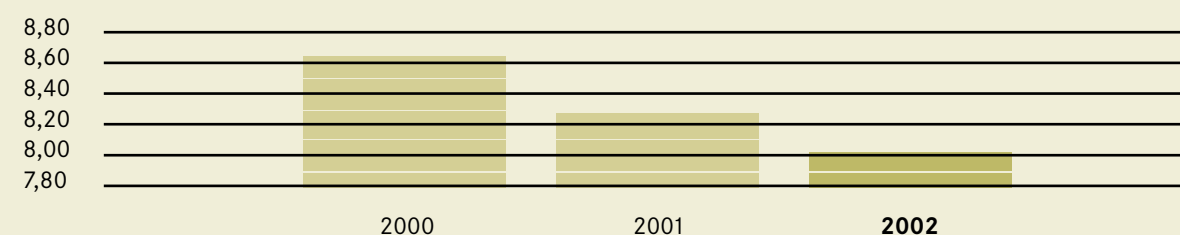
KREISKRANKENHAUS BLAUBEUREN

BERICHT

ENTWICKLUNG FALLZAHLEN



ENTWICKLUNG VERWEILDAUER



Im Kreiskrankenhaus Blaubeuren konnten die Patientenzahlen trotz der seit Februar anhaltenden Beeinträchtigungen durch den Neu- bzw. Umbau zum Gesundheitszentrum auf dem hohen Niveau des Vorjahres gehalten werden. Dazu beigetragen hat die positive Entwicklung der Belegabteilung Gynäkologie / Geburtshilfe, in der 9,7 % mehr Patientinnen behandelt wurden.

Mit der erneuten Reduzierung der durchschnittlichen Verweildauer von 8,28 Tagen auf 8,02 Tage hat sich der Trend der letzten Jahre fortgesetzt. Diese Entwicklung ist vor allem auf die Fachabteilung Chirurgie zurückzuführen, in der die Verweildauer im Jahr 2002 um 4,84 % gesenkt wurde. Mit durchschnittlich 84,90 % war das Kreiskrankenhaus Blaubeuren auch im Jahr 2002 wieder erfreulich gut ausgelastet.

Überblick

Das Kreiskrankenhaus Blaubeuren ist im Krankenhausplan III des Landes als Haus der Grundversorgung ausgewiesen. Von den insgesamt 121 zur Verfügung stehenden Planbetten sind der Chirurgie 55 Betten und der Inneren Medizin 46 Betten zugeordnet. Darüber hinaus verfügt die Gynäkologie / Geburtshilfe über 13 Betten, die interdisziplinäre Intensivstation über 5 Betten und die Hals-Nasen-Ohren-Abteilung über 2 Betten. Der Ambulante Pflegeservice ist der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis angegliedert.

Trotz der Beeinträchtigungen durch die Baumaßnahmen für das Gesundheitszentrum war das Kreiskrankenhaus Blaubeuren auch im Jahr 2002 wieder gut ausgelastet. Die einzelnen Fachabteilungen haben auf Veränderungen der Nachfrage reagiert und ihr Behandlungsspektrum entsprechend angepasst.

In der **Chirurgie** wird der Bereich der Endoprothetik immer wichtiger. Bemerkenswert ist hier vor allem der kontinuierliche Anstieg von Kniegelenksimplantationen. Um uns hier mit den Methoden der Zukunft vertraut zu machen, haben wir im Herbst 2002 ein so genanntes Navigationssystem für die Hüft- und Kniegelenkimplantation erprobt. Während die allgemeine Euphorie über die Robotertechnik inzwischen einer kompletten Ernüchterung gewichen ist, halten wir die Navigationstechnik für einen zukunftssträchtigen Weg, um eine höhere operative Präzision zu erzielen. Augenblicklich verfügen die am Markt befindlichen Systeme jedoch noch über einen zu begrenzten Leistungsumfang und sind in der Handhabung noch zu störanfällig. In der zweiten oder dritten Gerätegeneration dürfte jedoch nicht zuletzt aus Gründen des Qualitätsmanagements die Anschaffung eines Navigationssystems sinnvoll sein.

Die bereits 2001 wahrnehmbare Zunahme der Schilddrüsenkarzinome hat sich leider auch im Jahr 2002 wieder fortgesetzt: Bei 55 operierten Strumen stellten wir bei 5 Patienten eine maligne Entartung fest.

In der **Inneren Medizin** liegt ein Schwerpunkt im Bereich der Gastroenterologie, wo wir alle gängigen endoskopischen Verfahren für den Gastrointestinaltrakt (Spiegelung der Speiseröhre, des Magens, des Duodenums und des Dickdarms) durchführen. Aufgrund der zunehmenden kardiovaskulären Erkrankungen in der Bevölkerung nimmt auch die Kardiologie einen immer größeren Stellenwert ein. Hier führen wir vor allem sämtliche echocardiographischen Untersuchungen mit Farbdoppler, Ergometrie, 24-Stunden-EKG und 24-Stunden-RR-Messung sowie Rhythmusanalysen durch. Auch die Behandlung von komplexeren Rhythmusstörungen könnten elektrophysiologisch und medikamentös beeinflusst werden. Bei Bedarf implantieren wir in Kooperation mit der Chirurgischen Abteilung Ein- und Zweikammerschrittmachersysteme.

Wegen der Zunahme von neoplastischen Erkrankungen haben wir uns zudem auf die medikamentöse Krebsbehandlung spezialisiert. Bei Bedarf lässt sich hier eine schonende, effektive und individuelle Chemotherapie durchführen.

Der Alltag der Abteilung **Anästhesie** wird weiterhin von den etablierten Standardnarkoseverfahren dominiert. Zugenommen hat der Einsatz der Larynxmaske – ein für die PatientInnen weniger belastendes Narkoseverfahren, was sich auch in kürzeren Aufwachzeiten niederschlägt. Auch die total intravenöse Anästhesie (TIVA) – ein Verfahren ohne Narkosegase – wenden wir inzwischen häufiger an. 20 % der erbrachten Narkoseleistungen entfielen auf Regionalanästhesieverfahren.

Deutlich zugenommen hat die Zahl der vorstationären Behandlungen. Die dabei durchgeführten Anästhesieaufklärungsgespräche und Untersuchungen, die einige Tage vor einer geplanten Operation statt finden, haben den Effekt, dass die PatientInnen bereits am Aufnahmetag operiert werden können und dadurch die Verweildauer verkürzt wird.

Im Intensivbereich hatten wir deutlich mehr Langzeitbeatmungsfälle zu versorgen, was dem Pflegepersonal ein hohes Maß an körperlichem und psychischem Einsatz abverlangte. Auch die häufig notwendige zusätzliche Überwachung von frisch operierten PatientInnen auf der Intensivstation hatte zur Folge, dass im Jahr 2002 fast 1.300 PatientInnen auf der interdisziplinären Intensivstation betreut wurden.

Die **Geburtshilfe** im Kreiskrankenhaus Blaubeuren setzt auf eine Verbindung von individueller und familienorientierter Betreuung mit moderner medizinischer Technik. Die fünf jeweils unterschiedlich ausgestatteten Kreißsäle bieten in harmonischer Atmosphäre zahlreiche verschiedene Gebärmöglichkeiten. Die Bedürfnisse der werdenden Mutter nehmen wir sehr ernst – so unterstützen wir gerne den zunehmenden Wunsch vieler Frauen, ihr Kind in aufrechter Haltung zu gebären, und richten unsere Ausstattung entsprechend aus. Für die Zukunft planen wir, unser Kursangebot rund um die Geburt durch die Einrichtung einer Familienschule auszuweiten.

links
Die einzelnen Teile für eine Kniegelenksimplantation.

rechts
Farbdoppler für die Herzuntersuchung.



Im Bereich der **Gynäkologie** hat sich die Zahl der behandelten Patientinnen erhöht. Im Gesundheitszentrum Blaubeuren wollen wir die Durchgängigkeit des Angebots für unsere Patientinnen ausbauen: Die Ansiedlung einer geburtshilflich / gynäkologischen Gemeinschaftspraxis wird die Verknüpfung von ambulanter und stationärer Versorgung der Patientinnen intensivieren.

In der Belegabteilung **HNO** bieten wir alle Eingriffe der erweiterten HNO-chirurgischen Kopf- und Halschirurgie an. Wir haben hier durch die phasenweise Einführung eines dritten OP-Tags unsere Kapazitäten deutlich gesteigert. So konnten wir die Wartezeiten für die PatientInnen erheblich verkürzen. Auch in diesem Bereich wird im Gesundheitszentrum eine Praxis unser Leistungsangebot abrunden.

Die Veränderung der gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen für unsere Einrichtungen hat nicht nur eine Anpassung unseres Leistungsspektrums zur Folge. Auch unsere MitarbeiterInnen müssen sich auf neue Gegebenheiten einstellen. So stellte beispielsweise die Vorbereitung der Einführung des DRG-Abrechnungssystems sowohl ÄrztInnen als auch Pflegekräfte vor neue Aufgaben. Für den **Pflegebereich** galt es, alle pflegerrelevanten Nebendiagnosen zu erfassen und zu dokumentieren. Um für die neuen Aufgaben gerüstet zu sein, besuchten die MitarbeiterInnen des Pflegedienstes eine Reihe von Fortbildungsveranstaltungen zum Thema DRGs.

Auch in anderen Bereichen qualifizierten sie sich weiter. Die Innerbetriebliche Fortbildung setzte im Pflegebereich insbesondere zwei Schwerpunkte: Zum einen körperbezogene Themen wie Kinästhetik, Bobath und Basale Stimulation, zum anderen die Verbesserung des eigenen Kommunikationsverhaltens.

Um auch den künftig auf uns zukommenden Herausforderungen gewachsen zu sein, wollen wir die einzelnen Arbeitsabläufe noch besser aufeinander abstimmen und die Kooperation der verschiedenen Berufsgruppen weiterhin optimieren. Ein Schritt in diese Richtung wird es sein, die Arbeitszeiten für den Pflegedienst neu und flexibler zu gestalten.



links
Vorbereitung einer Darmspiegelung.

rechts
Neues Präzisionsmikroskop für HNO-Operationen.

unten
Wohnlicher Kreißsaal mit Wasserbett.

EINZUGSGEBIETE DES KREISKRANKENHAUSES BLAUBEUREN

ÜBERSICHT ALB-DONAU-KREIS UND STADT ULM



	2001	2002					
Lonsee	6	7	Schelklingen	624	614	restliche Kreise	
Laichinger Alb	1.080	1.034	Allmendingen	120	84	Baden-Württemberg	151 316
Langenau	28	31	Kirchberg-Weihungstal	6	5		
Dornstadt	88	85	Erbach	88	87	restliches Bundesgebiet	88 51
Blaustein	524	549	Dietenheim	1	1		
Blaubeuren	1.563	1.527	Ehingen	80	69	Ausland	10 5
Ulm	202	184	Munderkingen	34	28		



KREISKRANKENHAUS EHINGEN

FACHABTEILUNGEN UND LEITENDE ÄRZTE

Chirurgie

Chefarzt Dr. med. R. Trautwein
(Ärztlicher Direktor)

Innere Medizin

Chefarzt Dr. med. B. Platt

Anästhesie

Chefarzt Dr. med. M. Popp

Gynäkologie/Geburtshilfe

Chefarzt Dr. med. K. Gnad

Urologie

Belegärzte Dr. med. N. Balk und J. Prang

Hals-Nasen-Ohren

Belegarzt Dr. med. P. Kummer

Pflegedienst

Pflegedirektorin B. Gambert

WEITERE EINRICHTUNGEN

Ambulanter Pflegeservice**Fitness- und Gesundheitsstudio S 29****Hopfenhaus-Restaurant****Interdisziplinäre Frühförderstelle/
Heilpädagogischer Dienst****Krankenpflegeschule**

GERIATRISCHE REHABILITA- TIONSKLINIK EHINGEN

Leitender Arzt

Chefarzt Dr. med. M. Jamour

Pflegedienstleitung

B. Gambert

Abteilungsleitung Pflege

R. Suckut

KOOPERATION MIT NIEDERGELASSENEN ÄRZTEN

Praxis für Augenheilkunde

Dres. med. N. Hillenbrand / U. Schütz

Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. W. Binder

Ehinger Betriebsärzte GmbH (EBA GmbH)**Radiologische Gemeinschaftspraxis**

F. Kräutle / J. Kaufmann / Dr. med. W. Krück

Praxis für Frauenheilkunde

M. Hagen

Praxis für Allgemeinmedizin

Dres. med. M. Wagner / R. Schenzle

Praxis für Innere Medizin

Dres. med. F. Miller / M. Simon / R. Weber

Praxis für Neurologie

Dr. med. S. Ott-Oechsle

Praxis für Orthopädie

Dr. med. J. Kolandt

Praxis für Urologie

Dr. med. N. Balk und J. Prang

Praxis für Zahnmedizin

Dres. med. dent. J. und T. Kaderavek

KOOPERATION MIT SONSTIGEN EINRICHTUNGEN

Zentrum für Psychiatrie (ZfP)

Bad Schussenried, Psychiatrische Abteilung

Trägergesellschaft Psychiatrie

Bad Schussenried, Psychiatrische Tagesklinik

Haus am Berg GmbH

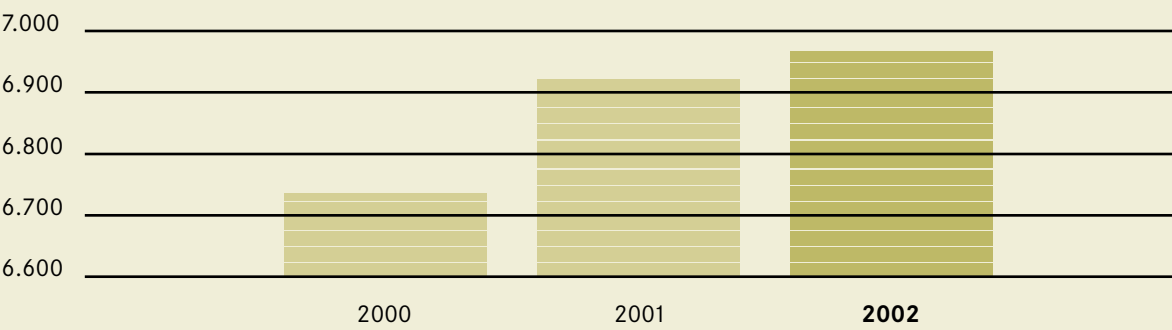
Wohnhaus am Spital

Kreisbau Gesellschaft mbH

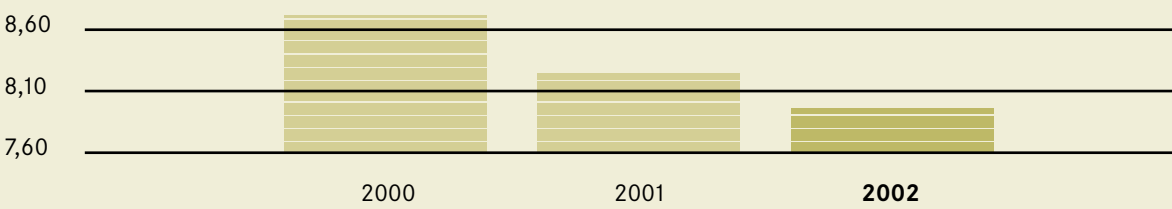
Betreute Seniorenwohnanlage

Alpha Apotheke**Sanitätshaus Baur****Café Martinello****Friseur „Haarschnitt“****Kosmetik „Bella Beauty“****Familienschule / Stillambulanz „Wunderfitz“**

ENTWICKLUNG FALLZAHLEN



ENTWICKLUNG VERWEILDAUER



Im Jahr 2002 ist die Anzahl der im Kreiskrankenhaus EHINGEN behandelten PatientInnen um 0,43 % gestiegen. Erfreulich ist die um 6,01 % höhere Anzahl der Geburten. In den Fachabteilungen Innere Medizin und Urologie hat die verbesserte Akzeptanz zu Fallzahlensteigerungen von 3,32 % bzw. 5,1 % geführt.

Die Verweildauer konnte im Vergleich zum Vorjahr nochmals deutlich um 0,31 Tage reduziert werden. Diese Verkürzung der durchschnittlichen Liegedauer um 3,76 % führt zu einer etwas niedrigeren Auslastung als im Jahr 2001. Die Verkürzung der Verweildauer ist in erster Linie auf Veränderungen in der Fachabteilung Chirurgie und der Belegabteilung Urologie zurückzuführen.

Überblick

Das Kreiskrankenhaus EHINGEN ist im Krankenhausplan III des Landes als Haus der Regelversorgung ausgewiesen. Von den insgesamt 198 zur Verfügung stehenden Planbetten sind der Chirurgie 72 Betten und der Inneren Medizin 63 Betten zugeordnet. Darüber hinaus verfügt die Gynäkologie / Geburtshilfe über 36 Betten. Zusätzlich sind der Urologie 16 Betten, der Hals-Nasen-Ohren-Abteilung 3 Betten und der interdisziplinären Intensivstation 8 Betten zugeteilt.

Nachdem das Kreiskrankenhaus EHINGEN Ende 2001 in ein Gesundheitszentrum eingebettet wurde, zeigt sich im Jahr 2002, dass die Zusammenarbeit mit den anderen Einrichtungen Früchte trägt und PatientInnen und MitarbeiterInnen von dem erweiterten Angebot profitieren. Vorteilhaft sind nicht nur die kurzen Wege und die verbesserte Durchgängigkeit der Versorgung. Auch die Synergieeffekte in den verschiedensten Bereichen nützen unseren PatientInnen. Und nicht zuletzt ist das Krankenhaus im vergangenen Jahr auch lebendiger und offener geworden: Zahlreiche BesucherInnen frequentieren jeden Tag die Arztpraxen, das Fitnessstudio, das Hopfenhaus-Restaurant, die Vorträge und Kurse und die anderen Einrichtungen. Und auch die PatientInnen freuen sich über die Kunstausstellungen, die Konzerte und Vorträge, die großzügigen Aufenthaltsbereiche oder über die deutlich verbesserte Ausstattung unserer Physikalischen Therapie. Aber nicht nur die neuen Einrichtungen, sondern auch die medizinischen Fachabteilungen haben sich weiter entwickelt.

Die Fachabteilung **Chirurgie** hat im Jahr 2002 verschiedene Operationsverfahren intensiviert und die Anzahl der so behandelten PatientInnen gesteigert. Ausgebaut haben wir insbesondere die Implantation von Kniegelenksendoprothesen, die arthroskopisch assistierte Versorgung von Tibiakopffrakturen ohne Eröffnung des Kniegelenks, die diagnostischen Laparaskopien sowie die laparoskopische Versorgung von Briden- und Adhäsionsileus. Auch die Zahl der handchirurgischen Eingriffe nahm zu. Einen weiteren Schwerpunkt legten wir auf den Ausbau des Ambulanten Operierens. Bei sehr jungen PatientInnen setzten wir in ausgewählten Fällen erstmals individuell gefertigte Hüftprothesen ein.

Für das Jahr 2003 wollen wir die bisherige Entwicklung fortsetzen. Neben der operativen Arthroskopie für das Schultergelenk werden wir zudem die Knorpeltransplantation bei PatientInnen mit vorheriger Knorpelentnahme und in vitro Züchtung von Knorpelgewebe neu durchführen. Außerdem planen wir, bei ausgewählten Fällen mit medialer Gonarthrose eine unicondyläre Schlittenprothese (Oxford-Knie) einzuführen.

Auch die Fachabteilung **Innere Medizin** konnte im Jahr 2002 ihre hohe Akzeptanz aufrecht erhalten. Bei einer weiteren Verkürzung der Verweildauer konnten wir eine Steigerung der Gesamtfallzahl erreichen.

Für das Jahr 2003 planen wir, neue Akzente auf dem Gebiet der Pulmonologie zu setzen. Besonders wichtig bleibt für uns, unsere PatientInnen trotz der immer schwieriger werdender Rahmenbedingungen „menschlich“ zu betreuen.

Entgegen dem gesellschaftlichen Trend hat sich die **Geburtshilfe** am Kreiskrankenhaus EHINGEN erfreulich positiv entwickelt. Mit 627 Geburten und weit über 630 geborenen Kindern haben wir mittlerweile einen Spitzenplatz in der Region erobert. Obwohl wir vorübergehend mit einem Personalengpass zu kämpfen hatten, konnten wir durch den hohen persönlichen Einsatz unserer MitarbeiterInnen die Versorgung unserer Patientinnen auf qualitativ hochwertigem Niveau aufrecht erhalten.

Dem Wunsch vieler Frauen nach fundierter Unterstützung beim Thema Stillen kommen wir gerne nach. So arbeiten wir intensiv an der Erfüllung der von WHO und UNICEF vorgegebenen Kriterien für das Zertifikat „Stillfreundliches Krankenhaus“. Hilfe für stillende Mütter bietet auch eine im Herbst 2002 neu entstandene Einrichtung: Die Familienschule und Stillambulanz „Wunderfitz“, die zwei Mitarbeiterinnen der geburtshilflichen Abteilung gegründet haben, hat das Kurs- und Vortragsangebot im Gesundheitszentrum EHINGEN erheblich erweitert. Einen großen Schwerpunkt bilden Kurse rund um die Geburt – von der Stillvorbereitung bis hin zu Rückbildungsgymnastik. Außerdem werden hier Kurse für Eltern und Paare mit oder ohne Kinder, wie z.B. Babymassage, Bauchtanzkurse oder Malkurse, angeboten.

Im Bereich der **Gynäkologie** konzentriert sich unser Behandlungsspektrum zunehmend auf schwierige operative Eingriffe sowohl im onkologischen als auch im urogynäkologischen Bereich. Damit tragen wir dem Bestreben der Gesundheitspolitik Rechnung, soviel ambulant wie möglich und so wenig stationär wie nötig zu behandeln. Insbesondere bei der Stressinkontinenz-Therapie hat sich unser Einzugsgebiet deutlich vergrößert.

Zentraler Gesichtspunkt unserer Arbeit ist die Aufrechterhaltung einer bestmöglichen Versorgung unserer Patientinnen. Mit der Teilnahme am regionalen Netzwerk zur Qualitätssicherung bei Mammakarzinomen wollen wir die Qualität unserer Abteilung unter Beweis stellen.



oben
Vorbereitungen für eine Zehenoperation im Ehinger OP.



Im Bereich der **Anästhesie** haben wir im Jahr 2002 rund 4.000 PatientInnen betreut. Davon entfielen 1.636 auf die chirurgische Abteilung, 1.027 auf die urologische, 542 auf die gynäkologische und 202 auf die HNO-Abteilung. Zusätzlich haben wir bei ambulanten Operationen 486 PatientInnen der niedergelassenen Augenärzte und rund 100 Patientinnen der niedergelassenen Gynäkologen versorgt.

Eine deutliche Steigerung im Bereich der Endprothetik des Hüft- und Kniegelenks führte dazu, dass nahezu täglich die maschinelle Autotransfusion durchgeführt wurde. So konnten wir Fremdbluttransfusionen effektiv vermeiden oder reduzieren. Nach der Operation haben wir diese PatientInnen schmerztherapeutisch versorgt, wobei wir im wesentlichen regionalanästhesiologische Verfahren eingesetzt haben. Die postoperative Schmerzbehandlung gewinnt überhaupt zunehmend an Bedeutung für die Abteilung Anästhesie.

Die hohe Operationsfrequenz der urologischen Abteilung erforderte von der Anästhesie ein hohes Maß an Flexibilität, da nur 2 Tage pro Woche für diese Eingriffe zur Verfügung stehen. Zweifelsohne wird es eine Herausforderung der nächsten Jahre sein, die Kapazität der uns zur Verfügung stehenden Operationssäle noch effektiver zu nutzen.

Auf unserer interdisziplinären Intensivstation wurden insgesamt 1.621 PatientInnen behandelt und 64 PatientInnen an 305 Tagen beatmet. Dies entspricht einer Steigerung von 10% im Vergleich zum Vorjahr.

In der Belegabteilung **Urologie** setzte sich der erfreuliche Trend des Vorjahres mit einer weiteren Steigerung der Patientenzahl und insbesondere der operativ versorgten PatientInnen fort. Die Zahl der operativen Eingriffe bewegte sich erstmals im vierstelligen Bereich (1.002) und lag somit um 5,9% über der des Vorjahres. Unser Leistungsspektrum konnten wir durch die Erweiterung des Operationsspektrums (Nephrektomie, tumorchirurgische und plastische Eingriffe an Niere und Harnleiter, Extrakorporale Stoßwellentherapie bei Induratio penis plastica) deutlich weiterentwickeln. Auch im diagnostischen Bereich haben wir unser Angebot durch eine dopplersonografische Einheit sowie die Messung der nächtlichen Tumescenz im Rahmen der erektilen Dysfunktion komplettiert. Für das Jahr 2003 ist zusätzlich neben der ergänzenden 3D-Ultraschallmessung die Einrichtung eines

neuen urodynamischen Messplatzes vorgesehen. Damit werden wir die Abklärung von Blasenentleerungsstörungen und Inkontinenz weiter verbessern.

Das Leistungsspektrum der **HNO** Belegabteilung umfasste sowohl ambulante als auch stationäre Behandlungen. Im stationären Bereich lag der Schwerpunkt auf den Bereichen Adenotomie unter endoskopischer Kontrolle, Paracentes, Paukendrainage, Tonsillektomie und Septumplastik. Unser Angebot im ambulanten Bereich besteht insbesondere aus Anthelioxplastik, Hauttumoren im Gesichtsbereich mit plastischer Deckung sowie Lymphknotenexstirpation im Halsbereich.

Die MitarbeiterInnen des **Pflegedienstes** im Kreiskrankenhaus Ehingen müssen mit neuen Anforderungen zurecht kommen. Zu nennen ist hier in erster Linie die Einführung des neuen DRG-Abrechnungssystems. Eine Veränderung, die zur Zufriedenheit der PatientInnen beiträgt, ist die Umorganisation der Speisewahl. Seit Herbst 2002 kümmern sich Krankenschwestern, die eine Weiterbildung zu Verpflegungsassistentinnen absolviert haben, um die Speisewünsche der PatientInnen. Die PatientInnen können so täglich die einzelnen Komponenten ihrer Mahlzeiten vorab selbst zusammenstellen und damit individuell auf ihren eigenen Geschmack und Bedarf abstimmen. Die Beratung durch die Verpflegungsassistentinnen stellt sicher, dass die Speisewahl auch aus gesundheitlichen Gesichtspunkten optimal ist.

Um für die Zukunft gerüstet zu sein, müssen bestehende Strukturen und Abläufe weiterhin optimiert werden. Dazu gehören unter anderem die Flexibilisierung der Arbeitszeiten, die Optimierung der Arbeitsabläufe oder auch Umstrukturierungen von Stationen – beispielsweise von Normalpflegestationen in Kurz- oder Langzeitliegestationen.

EINZUGSGEBIETE DES KREISKRANKENHAUSES EHINGEN



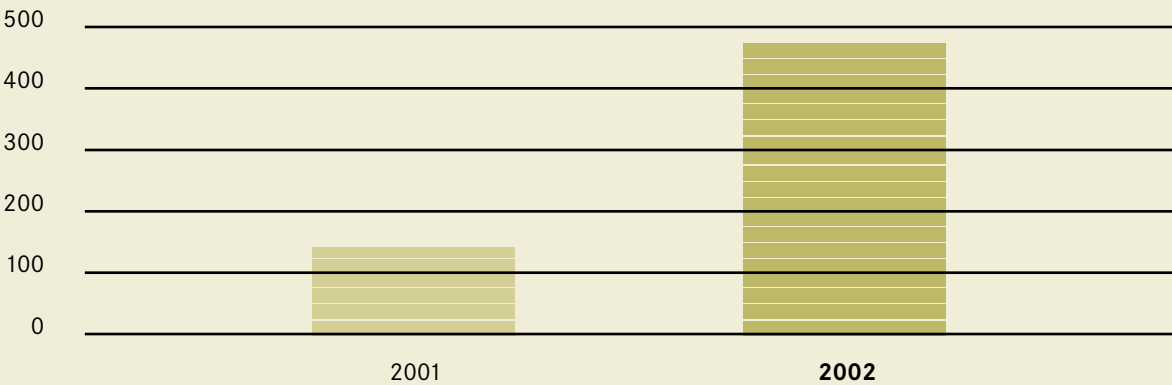
	2001	2002		2001	2002
Lonsee	1	1	Schelklingen	264	255
Laichinger Alb	57	99	Allmendingen	463	473
Langenau	4	10	Erbach	433	466
Dornstadt	3	2	Ehingen	3.481	3.169
Blaustein	19	19	Munderkingen	1.184	1.314
Blaubeuren	133	140			
Ulm	88	87			
			restliche Kreise		
			Baden-Württemberg	713	867
			restliches Bundesgebiet	84	59
			Ausland	8	4

links
Erstes Bad unter Anleitung in der Geburtshilfe.

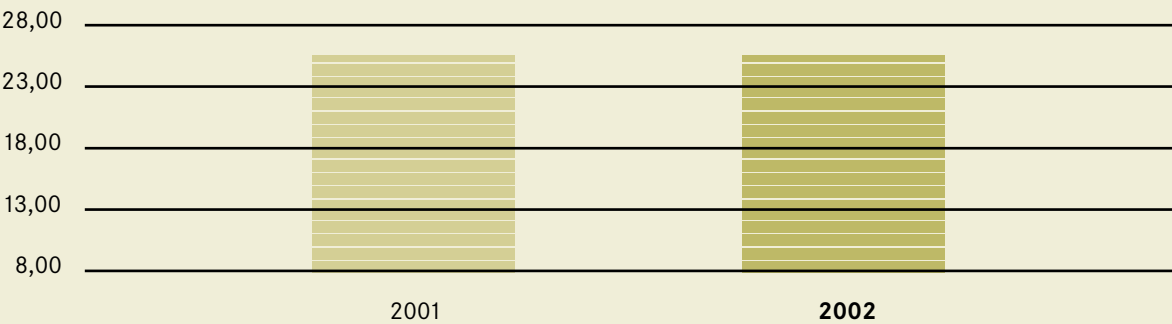
Mitte
Röntgenaufnahme einer Hüftprothese.

rechts
Elektrostoßwellen-Gerät in der Urologie zur Nierenstein-entfernung.

ENTWICKLUNG FALLZAHLEN



ENTWICKLUNG VERWEILDAUER



In der Geriatrischen Rehabilitationsklinik wurden im Jahr 2002 insgesamt 470 Patienten behandelt. Damit haben wir die positive Entwicklung seit der Inbetriebnahme der Klinik im September 2001 fortgesetzt und die Zielvorgaben erreicht.

Durchschnittlich verbrachten die PatientInnen 25,24 Tage in der Geriatrischen Rehabilitationsklinik. Dies entspricht den Erfahrungswerten und Zielvorgaben des Landesgeriatriekonzeptes und führte zu einer Auslastung von 92,88 %. Die Klinik hat innerhalb kurzer Zeit eine sehr gute Akzeptanz gefunden und sich gut etabliert.

Überblick

Am 03.09.2001 hat die Geriatrische Rehabilitationsklinik mit insgesamt 35 Planbetten ihren Betrieb im Gesundheitszentrum Ehingen aufgenommen. Mit dieser Einrichtung setzen wir das speziell für die Betreuung älterer Menschen entwickelte Geriatriekonzept des Landes Baden-Württemberg als Ergänzung der Akutversorgung um.

Unsere Einrichtung

Die Geriatrische Rehabilitationsklinik Ehingen setzte ihre positive Entwicklung im ersten Jahr nach der Eröffnung im September 2001 kontinuierlich fort. Mit dem interdisziplinär angelegten Therapie- und Diagnosespektrum haben unsere MitarbeiterInnen eine große Zahl älterer und hochbetagter Menschen dabei unterstützt, größtmögliche Selbstständigkeit wieder zu erlangen bzw. zu bewahren. Seit Juni 2002 wird die Klinik vom Chefarzt Dr. med. Michael Jamour geleitet.

Etwa 2/3 unserer PatientInnen kommen aus den Kreiskrankenhäusern Blaubeuren, Ehingen und Langenau. Weitere PatientInnen wurden aus Kliniken in Riedlingen, Weißenhorn, Ulm und Laichingen überwiesen oder direkt von ihren Hausärzten zugewiesen.

Werden die PatientInnen direkt vom Kreiskrankenhaus Ehingen bei uns angemeldet, führen wir vorab ein geriatrisches Konsil durch, in dem Rehabilitationsbedürftigkeit, -fähigkeit und Rehabilitationsbereitschaft überprüft werden. Dabei erfolgt auch ein „geriatrisches Assessment“, in dem nach standardisierten Verfahren die medizinische, funktionelle, kognitive und psychosoziale Situation der PatientInnen erfasst wird. Dieses interne Verfahren werden wir nach der Sommerpause 2003 auch in Blaubeuren einführen.

PatientInnen aus anderen Krankenhäusern und aus dem ambulanten Bereich kommen nach vorausgehender schriftlicher Anmeldung zu uns, wenn die im Anmeldebogen enthaltenen Informationen eine Rehabilitationsbedürftigkeit und -fähigkeit erkennen lassen. Grundsätzlich ist eine geriatrische Rehabilitationsmaßnahme erst dann möglich, wenn die zuständige Krankenkasse bzw. der medizinische Dienst der Krankenkassen zuvor eine Kostenübernahme erteilt hat.

Unsere Patientenstruktur

Das Durchschnittsalter unserer PatientInnen lag im vergangenen Jahr bei 80 Jahren, 25 % unserer PatientInnen waren 85 Jahre und älter und gehören damit zur Gruppe der Hochbetagten.

Die Indikationen, die 2002 zu einer geriatrischen Rehabilitation geführt haben, waren vor allem Knochen-, Muskel- und Gelenkerkrankungen (48 %), Schlaganfälle und andere Krankheiten des Kreislaufsystems (27 %)

sowie multifunktionelle Gang- und Gleichgewichtsstörungen (10 %). Die übrigen Reha-Indikationen entfielen auf neurologische und psychiatrische Krankheitsbilder (4 %) und auf Erkrankungen mit verzögerter Rekonvaleszenz (11 %).

Unser Ziel:
Größtmögliche Selbstständigkeit im Alter

Mit standardisierten Verfahren überprüfen wir das Ausmaß der Selbsthilfefähigkeit bzw. den Grad der Hilfsbedürftigkeit bei den Aktivitäten des täglichen Lebens. An der Geriatrischen Rehabilitationsklinik Ehingen setzen wir hierzu den Barthel-Index ein, der die wesentlichen grundlegenden Alltagsfunktionen Essen, Waschen und Baden, Harn- und Stuhlkontrolle, Toilettenbenutzung, Bett-(Roll)stuhl-Transfer, An- und Auskleiden, Gehen und Treppensteigen erfasst. Beim Barthel-Index können maximal 100 Punkte vergeben werden. Erreicht der Patient diese maximale Punktzahl, so ist er in den o.g. Aktivitäten des täglichen Lebens unabhängig und nicht auf Pflege angewiesen. Je niedriger die erreichte Punktzahl, desto höher der Grad an Hilfs- und Pflegebedürftigkeit. Der durchschnittliche Barthel-Index unserer PatientInnen belegt die deutliche Verbesserung des Selbsthilfestatus. Er lag zum Zeitpunkt der Patientenaufnahme bei 57,3 Punkten und zählte bei der Patientenentlassung 72,7 Punkte.

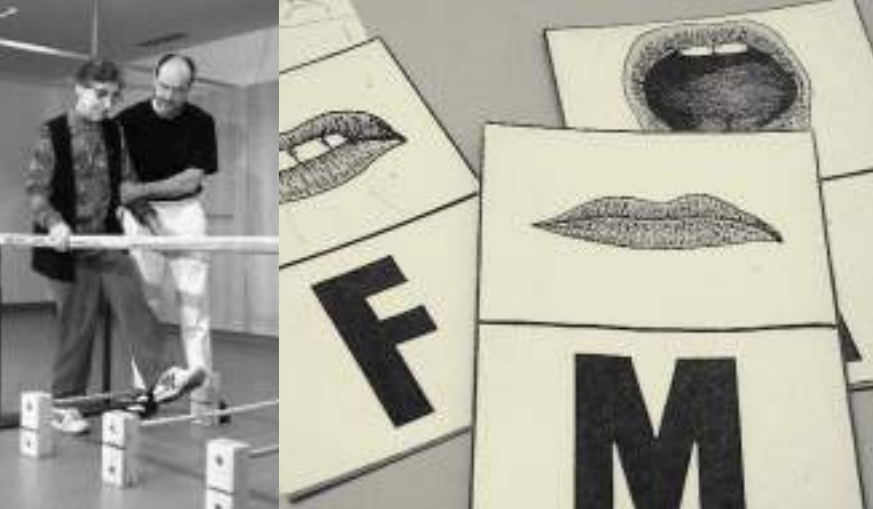
Nach Abschluss der stationären Rehabilitation konnten wir 83 % der PatientInnen mit einem hohen Maß an Selbstständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens nach Hause entlassen und damit teilweise Aufnahmen in ein Alten- oder Pflegeheim vermeiden.

Inhalte und Form unserer Therapien

Unser Team, das aus Pflegekräften, PhysiotherapeutInnen, LogopädInnen, ErgotherapeutInnen, SozialarbeiterInnen und ÄrztInnen besteht, unterstützt den Weg der PatientInnen zu Selbstständigkeit im Alltag mit einem breiten, fächerübergreifenden Therapie-spektrum.

Die Pflege ist die einzige Berufsgruppe, die die PatientInnen rund um die Uhr betreut. Sie unterstützt den Patienten im Sinne einer aktivierend-therapeutischen Pflege in seinen Aktivitäten des täglichen Lebens und fördert ihn dadurch in seinen wiedergewonnenen Fähigkeiten.





Die PhysiotherapeutInnen arbeiten mit den PatientInnen in Balancegruppe, Kraftgruppe, Atem- und Entspannungsgruppe und im Bewegungsbad. In Aktivgruppe, Holzgruppe, Feinmotorikgruppe, Flechtgruppe oder beim Frühstückstraining trainieren die ErgotherapeutInnen alltägliche Handgriffe. Die übrigen vier Therapiegruppen (Hockergymnastik, Gedächtnisgruppe, TEP-Gruppe, Singgruppe) werden interdisziplinär oder von einer Rehabilitationsfachkraft geleitet.

Mit dem „Biodex Stability System“ haben wir ein Therapietrainingsgerät erworben, mit dem die Gleichgewichtsfähigkeit sowohl statisch als auch dynamisch getestet, trainiert und lückenlos kontrolliert werden kann.

Im Jahr 2003 wollen wir unser Therapieangebot nochmals ausweiten. Außerdem werden wir die Angehörigen noch besser in den Rehabilitationsprozess integrieren. Dazu dient unter anderem auch der Aufbau eines Rahmenprogramms mit Schulungsangeboten, Vorträgen und geselligen Aktivitäten, so dass auch außerhalb der Therapiezeiten Gespräche und Informationsaustausch stattfinden.

Unsere Diagnostik

Im Bereich der Diagnostik haben wir 2002 verschiedene Instrumente zur Demenz-Diagnostik angeschafft, die eine Früherkennung der Alzheimer-Erkrankung oder anderer Demenzformen ermöglichen und auf diese Weise die rechtzeitige Einleitung einer Pharmakotherapie unterstützen.



links
Gehschule mit physiotherapeutischer Betreuung.

Mitte
Arbeitsmittel für die Logopädie.

rechts
Hilfe zur Selbsthilfe durch aktivierende Pflege.

unten
Krafttraining in der Gruppe.

In der Dysphagiediagnostik wurde die Röntgendurchleuchtung des Schluckaktes eingeführt. Sie kann in Kooperation mit der Abteilung Innere Medizin auch bei PatientInnen des Krankenhauses Ehingen durchgeführt werden, die an schweren Schluckstörungen leiden. Meist sind ein Schlaganfall oder die Parkinsonsche Krankheit Ursache für dieses Problem. Die durch die Untersuchung gewonnenen Informationen über das Ausmaß der Schädigungen beeinflussen das weitere therapeutische Vorgehen maßgeblich (z. B. Indikation zur Anlage einer Ernährungssonde). Außerdem liefert die radiologische Schluckdiagnostik auch Ansatzpunkte für eine logopädische Therapie und erlaubt häufig Aussagen zur individuellen Prognose.

Fortbildung und Qualifizierung der MitarbeiterInnen

Während bei der betriebsinternen Fortbildung im ersten Betriebsjahr Fragen der innerbetrieblichen Organisation, Abstimmung der Behandlungsabläufe und Verzahnung der Berufsgruppen im Vordergrund standen, wurden im Jahr 2002 vermehrt geriatrisch-rehabilitative Themen bearbeitet. Darüber hinaus nehmen unsere MitarbeiterInnen an zahlreichen externen Kursen und Schulungen teil, um sich theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten anzueignen, welche die Behandlungsqualität unserer PatientInnen auf hohem Niveau halten.

Im Jahr 2003 werden die MitarbeiterInnen des geriatrischen Schwerpunktes Alb-Donau-Kreis dazu beitragen, die Pflegekräfte in allen Einrichtungen der Krankenhaus GmbH mit den Grundlagen der Geriatrie vertraut zu machen und hierdurch zusätzliche Sicherheit im täglichen Umgang mit den hochbetagten PatientInnen zu vermitteln. Dazu wurde ein Geriatrie-Curriculum für Pflegekräfte unter dem Titel SIGMA-5D ins Leben gerufen, welches ab 2003 regelmäßig Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms der Krankenhaus GmbH sein wird. SIGMA-5D steht für zehn Lernmodule mit den Inhalten Stürze, Inkontinenz, Geriatrie, Malnutrition, Assessment, Demenz, Delir, Depression, Dysphagie und Dekubitus.

EINZUGSGEBIETE DER GERIATRISCHEN REHABILITATIONSKLINIK EHINGEN

ÜBERSICHT ALB-DONAU-KREIS UND STADT ULM



AMBULANTER PFLEGESERVICE (APS)

Die Angebote des „APS“ erfreuen sich einer großen Nachfrage und hohen Kundenzufriedenheit.



Der Ambulante Pflegeservice der Krankenhaus GmbH verzeichnete im Jahr 2002 wiederum eine steigende Nachfrage nach Leistungen im pflegerischen und hauswirtschaftlichen Bereich. Wir konnten unser Leistungsspektrum weiter ausbauen und zusätzliche MitarbeiterInnen einstellen.

Auch unser Angebot „Essen auf Rädern“ wird bei der Bevölkerung sehr gut angenommen. Die Zahl der in der Küche des Hopfenhaus-Restaurants täglich frisch zubereiteten und direkt von dort aus gelieferten Mahlzeiten nimmt kontinuierlich zu.

38

Ehingen

oben

Täglich frisch zubereitetes Mittagessen aus dem Hopfenhaus-Restaurant, zu Hause serviert.

unten

Der „APS“-Fuhrpark wurde auf zehn Fahrzeuge aufgestockt.



Aufgrund des Anstiegs der Mitarbeiterzahl und der großen Nachfrage nach „Essen auf Rädern“ haben wir unseren Fuhrpark aufgestockt. Mittlerweile setzen wir zehn Fahrzeuge ein, drei davon alleine für „Essen auf Rädern“.

Um die Zufriedenheit der KundInnen mit dem Angebot und den Leistungen des Ambulanten Pflegeservices beurteilen zu können und herauszufinden, wo wir unsere Qualität noch weiter verbessern können, haben wir im Oktober 2002 an alle KundInnen Umfragebögen versandt. Der hohe Rücklauf von rund 72 % spricht für die Zuverlässigkeit der Umfrageergebnisse. Die Auswertung der Befragung ergab, dass unsere Leistungen – sowohl im Pflegebereich, als auch im hauswirtschaftlichen Bereich und bei „Essen auf Rädern“ – von den Befragten sehr gut bewertet werden und die überwiegende Zahl unserer KundInnen sehr zufrieden mit uns ist.

Besonders gefreut hat uns die im Dezember durch den TÜV Rheinland / Berlin erteilte Zertifizierung, die das hohe Qualitätsniveau des Ambulanten Pflegeservices bestätigt. Das verliehene Gütesiegels DIN EN ISO 9001 verpflichtet uns auch künftig, den Ambulanten Pflegeservice auf einem hohen Qualitätsniveau zu halten und unsere Angebote sinnvoll zu ergänzen.



FITNESS- UND GESUNDHEITSSTUDIO S 29

Das S 29 hat sich gut etabliert – neue Angebote kommen dazu.



Seit Oktober 2001 gibt es das Fitness- und Gesundheitsstudio S 29. Mittlerweile hat es sich so gut etabliert, dass hier täglich eine große Zahl an Mitgliedern, KursteilnehmerInnen und PatientInnen ein und aus gehen und Fitnessfläche, Kursangebot, Physikalische Therapien und Wellnessbereich nutzen.

Unseren PatientInnen bieten wir ein breites Leistungsspektrum im Bereich der Krankengymnastik und der Bäder- und Massageabteilung – von der Krankengymnastik im Bewegungsbad und der Bobath-Therapie über die Manuelle Therapie und die Atemtherapie bis hin zu Unterwasserdruckstrahlmassagen, Medizinischen Bädern, klassischer oder Fußreflexzonenmassage und manueller Lymphdrainage. Seit 2002 haben PatientInnen auch die Möglichkeit, bei uns „gerätegestützte Krankengymnastik“ (mit Rezept) wahrzunehmen. Die große Nachfrage nach den Leistungen der Physikalischen Therapie führte teilweise zu Wartezeiten für unsere PatientInnen.

Im Fitness-Bereich haben wir im Jahr 2002 unsere Mitgliederzahl deutlich erhöht; die Tendenz ist nach wie vor steigend. Den Wünschen unserer Mitglieder entsprechend haben wir unser Geräteangebot auf der Fitnessfläche ergänzt: Unter anderem stehen dort jetzt im Kardiobereich zusätzlich ein Rudergerät, ein zweites Laufband sowie ein zweiter Glidex (Stepper mit Armtraining) zur Verfügung.

Unser umfangreiches Kursprogramm haben wir im letzten Jahr auch für Nicht-Mitglieder geöffnet. Diese können gegen eine Teilnahmegebühr das gesamte Angebot nutzen oder sich auch für bestimmte, abgeschlossene Kurse anmelden. Besonders beliebt sind nach wie vor die Kurse im warmen Wasser des Bewegungsbades. Deshalb hat das S 29 sein Angebot in diesem Bereich im letzten Jahr konsequent ausgebaut. Neben „Aquajogging“ und „Aquafitness“ stehen inzwischen sechs verschiedene Kurse des stets ausgebuchten „Babyschwimmens“ zur Wahl. Im Jahr 2003 setzen wir die Erweiterung des Kursprogramms im Wasser fort, unter anderem mit einem Anfängerschwimmkurs für Kinder ab etwa fünf Jahren, einem Schwimmkurs für Erwachsene und einem Kurs für unsichere Rückenschwimmer.

Für diejenigen, die besonders intensiv entspannen wollen, gibt es seit Ende 2002 ein exklusives Angebot im Bewegungsbad: Der speziell ausgebildete Therapeut Hans Kroitzsch verwöhnt Entspannung Suchende mit individuellen Aquabalancing-Therapien. Bei dieser Form der Einzeltherapie wird der Patient vom „Aquabalancer“ durch körperwarmes Wasser bewegt und mit gezielten Unterwassermassagetechniken behandelt.

Neben PatientInnen, Mitgliedern und KursteilnehmerInnen nutzen inzwischen auch verschiedene Gruppen, wie die Rheumaliga, die Sappi Betriebssportgruppe oder die Rückenschule der IKK (Innungskrankenkasse) die Einrichtungen des S 29.

Mit den Infoabenden jeweils am letzten Donnerstag im Monat haben wir im Jahr 2002 eine neue Veranstaltungsreihe im S 29 ins Leben gerufen. Die Vorträge zu den Bereichen Fitness, Ernährung und Gesundheit sind für alle Interessierten offen, der Eintritt ist generell frei.

Unsere Mitglieder haben wir im Herbst 2002 zu einem großen Fest mit Musik und leckerem Essen aus der Küche des Hopfenhaus-Restaurants eingeladen. Die Bevölkerung konnte sich beim Tag der Offenen Tür ein Bild vom S 29 und seinen vielfältigen Angeboten machen. Beide Veranstaltungen werden wir auf Grund der guten Resonanz im Herbst wiederholen.



oben

Krankengymnastik im Bewegungsbad.

unten

Computergestütztes Herzkreislauftraining.

39

HOPFENHAUS-RESTAURANT

Gesunde Ernährung lockt zahlreiche Gäste.



Im Hopfenhaus-Restaurant, das als gehobenes Selbstbedienungsrestaurant konzipiert ist, bieten wir unseren Gästen täglich vier verschiedene Hauptgerichte, Suppen, zahlreiche warme Beilagen, ein Salatbuffet und ein Obst- und Dessertbuffet. Einen Teil der Gerichte bereiten wir an einer Frontcooking Theke unmittelbar vor den Augen der Gäste zu. Eine gesunde Ernährung hat für das Küchenteam oberste Priorität. Eingekauft wird in der Regel in Schwaben und Oberschwaben, gekocht wird schonend und die Hygiene steht an erster Stelle. Selbstverständlich berücksichtigen wir auch die verschiedenen Anforderungen an Diät- und Schonkost. Unsere Diätassistentinnen erstellen bei Bedarf individuelle Ernährungskonzepte.



oben
Vollbesetztes
Hopfenhaus-
Restaurant zur
Mittagszeit.

links
Essensausgabe an
der Frontcooking-
Theke.

rechts
Täglich frisches
Salatbuffet mit
großer Auswahl.

Seit Ende 2001 können neben unseren MitarbeiterInnen auch Angehörige und BesucherInnen unserer PatientInnen bei uns zu Mittag zu essen, da wir auch den gehfähigen PatientInnen ab Mitte diesen Jahres ein Mittagessen im Restaurant ermöglichen wollen. Die Resonanz auf dieses Angebot ist sehr gut. Für das laufende Jahr planen wir eine weitere Ausweitung unserer Leistungen: Ab Mai 2003 dehnt das Hopfenhaus-Restaurant seine Öffnungszeiten auf sieben Tage in der Woche aus, so dass die PatientInnen dann auch am Wochenende gemeinsam mit ihren BesucherInnen zu Mittag essen können.

In den Räumlichkeiten des Restaurants finden regelmäßig zahlreiche weitere Veranstaltungen mit oder ohne Bewirtung statt. Das Spektrum reicht von Vortragsabenden – beispielsweise im Rahmen des Gesundheitsforums – über Fortbildungsveranstaltungen bis hin zur Bewirtung verschiedener Besuchergruppen.

Seit der Fertigstellung der neuen Küche im Herbst 2001 beliefern wir von Ehingen aus wieder alle drei Kreiskrankenhäuser, außerdem das Bürgerheim in Schelklingen und das „Essen auf Rädern“ des Ambulanten Pflegeservice. Dass unsere Mahlzeiten in der Regel den Geschmack unserer PatientInnen treffen, zeigen die guten Ergebnisse unserer permanent stattfindenden Patientenbefragung.



INTERDISZIPLINÄRE FRÜHFÖRDERSTELLE

FÜR BEHINDERTE UND VON
BEHINDERUNG BEDROHTE KINDER (IFF)
UND HEILPÄDAGOGISCHER DIENST

Die Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF) der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis im Gesundheitszentrum Ehingen besteht seit Mitte des Jahres 1999. Obgleich noch recht jung, hat sich die Interdisziplinäre Frühförderstelle rasch zu einer von Kindern, Eltern und zuweisenden Stellen (niedergelassene ÄrztInnen, Kindergärten usw.) gleichermaßen akzeptierten Einrichtung entwickelt und sich zwischenzeitlich – neben den anderen Fördereinrichtungen im Alb-Donau-Kreis – gut etabliert.

Obwohl das Team der IFF und des Heilpädagogischen Dienstes vorübergehend auf 2,96 Stellen aufgestockt wurde, konnten von den Mitarbeiterinnen (Heilpädagoginnen, Ergotherapeutin, Psychologin) nicht alle Anmeldungen umgehend berücksichtigt werden. Eltern / Kinder mussten deshalb z. T. in andere Einrichtungen vermittelt werden und teilweise leider auch längere Wartezeiten in Kauf nehmen.

Nach Aufnahme eines Kindes, findet zunächst ein Gespräch / Anamnese mit den Eltern statt; danach erfolgen mehrere Befundungseinheiten, in denen der aktuelle Entwicklungsstand des Kindes festgestellt wird. Ergänzt durch Rücksprachen mit ErzieherInnen, ÄrztInnen usw. werden die Ergebnisse der Befundung im Rahmen einer Fallbesprechung im Interdisziplinären Team erörtert. Dann sprechen wir unsere Empfehlung in Bezug auf den Förderbedarf und -inhalt mit den Eltern ab und führen gegebenenfalls die entsprechenden Therapien durch.

Neben diesen kundenbezogenen Kontakten ist es Aufgabe der Interdisziplinären Frühförderstelle, die Frühförderangebote im Alb-Donau-Kreis zu vernetzen



und zu koordinieren und bestehende Kooperationen mit unterschiedlichsten Einrichtungen zu pflegen und auszubauen.

Zu Beginn des abgelaufenen Geschäftsjahres wurde der Heilpädagogische Dienst neu eingerichtet. Die Teilzeitstelle ist mit einer Heilpädagogin besetzt. Das Angebot richtet sich an Kinder der Altersgruppe 6–10 Jahre. Der Heilpädagogische Dienst bietet Hilfe an bei sprachlichen und motorischen Entwicklungsverzögerungen, bei Lern- und Leistungsstörungen, bei Lese- und Rechtschreibschwächen, bei Rechenproblemen und Konzentrationsdefiziten. Die intensive Beratung und Anleitung der Eltern ist auch hier selbstverständlich. Der Heilpädagogische Dienst kooperiert eng mit den Mitarbeiterinnen der Interdisziplinären Frühförderstelle. Eine durchgehende Begleitung und Förderung entwicklungsverzögerter und verhaltensauffälliger Kinder bis in das Grundschulalter hinein ist somit möglich.

Die Behandlung erfolgt überwiegend in Form von Einzeltherapien in den Räumen der Interdisziplinären Frühförderstelle bzw. in Einzelfällen mobil bei den Kindern zu Hause und in Kindergärten. Daneben runden Gruppentherapien (Spiele-, Klein-, Bewegungs-, Schwimmgruppe) das umfangreiche Leistungsangebot ab.

Im Hinblick auf die Eröffnung des Gesundheitszentrums in Blaubeuren Ende 2003 stimmen wir derzeit ab, in welchem Umfang dort eine weitere Interdisziplinäre Frühförderstelle eingerichtet werden kann. Die Konzeption für die räumliche, materielle und personelle Ausstattung ist bereits weitgehend fertiggestellt.

oben
Spielerisch wird
die Entwicklung
gefördert.

unten
Übungsraum zur
heilpädagogischen
Behandlung.



Deutlich verbesserte Arbeits- und Lernbedingungen in neuen Räumen.



Die Krankenpflegeschule verfügt über 60 Ausbildungsplätze in 3 Kursen. Alljährlich finden in den Monaten Januar bis März die Abschlussprüfungen zur Krankenschwester/zum Krankenpfleger statt. Im Jahr 2002 konnten 18 Auszubildende ihr Krankenpflegediplom und damit die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Krankenschwester/-pfleger entgegen nehmen. Dieser Erfolg gründet in einem hohen Maße auf dem Engagement von Lernenden und Lehrenden, sowohl während der theoretischen als auch in den praktischen Ausbildungsphasen, die zum größten Teil in unseren Einrichtungen absolviert werden.

Zum April 2002 begannen 21 SchülerInnen ihre Krankenpflegeausbildung. Auch für das Jahr 2003 sind alle Ausbildungsplätze belegt. Für April 2004 sind bereits zahlreiche Bewerbungen eingegangen.

Im Rahmen der Ausbildung haben wir wieder Exkursionen und spezielle Lerninhalte angeboten, u.a.:

- Klassenfahrt nach Berlin
- Besichtigung des Therapiezentrums in Burgau
- Kinästhetik-Grundkurs

Auch im Jahr 2002 war die Krankenpflegeschule mit ihren SchülerInnen bei außerschulischen Veranstaltungen präsent, z.B.:

- Tag der Ausbildung, Lindenhalle in Ehingen
- Berufsinformation, Albecker-Tor-Schule in Langenau
- Allmendinger Gesundheitstage
- Tag der offenen Tür, Krankenpflegeschule Ehingen
- Patientenweihnachtsfeier, Kreiskrankenhaus Ehingen

In personeller Hinsicht war 2002 für die Krankenpflegeschule ein Jahr des Umbruchs: Zum 1. Mai 2002 übernahm Herr Michael Stumm die pflegerische Leitung der Krankenpflegeschule. Auch bei den Lehrkräften und im Bereich der Mentoren gab es personelle Veränderungen.

Ein weiterer Meilenstein war die Fertigstellung und der Bezug der neuen Krankenpflegeschule. Im Erdgeschoss der Seniorenwohnanlage am Mühlweg 11 nutzen wir seit Sommer 2002 moderne Räumlichkeiten, die deutlich verbesserte Arbeits- und Lernbedingungen bieten. Auf einer Fläche von ca. 530 qm befinden sich neben mehreren Büro- und Abstellräumen drei große Unterrichtsräume mit je 62 qm. Zwei der Klassenzimmer können bei Bedarf durch das Öffnen einer Trennwand zu einem großen Raum verbunden werden. Das dritte Klassenzimmer wird als Demonstrationsraum genutzt.

Die offizielle Einweihung und Segnung des Gebäudekomplexes im Rahmen einer kleinen Feierstunde fand am 29. November statt. Am 01. Dezember hatten bei einem Tag der Offenen Tür alle interessierten MitbürgerInnen die Gelegenheit, die Räume der Krankenpflegeschule zu besichtigen und sich ausführlich über die Ausbildung in der Krankenhaus GmbH zu informieren.

Eine der Herausforderungen für das Jahr 2003 werden die Vorbereitungen für die Umsetzung des neuen Krankenpflegegesetzes sein, das voraussichtlich zum 01.01.2004 in Kraft treten wird. Sollte die Novellierung in der jetzigen Form erfolgen, sind einschneidende Änderungen in der Ausbildungsstruktur zu erwarten.

Obwohl die Bewerberzahlen derzeit noch keinen Anlass zur Sorge bieten, machen wir uns dennoch Gedanken, wie wir diese dauerhaft halten bzw. erhöhen können. Auch die Übernahme von guten SchülerInnen nach dem Examen ist uns ein Anliegen. Daher arbeiten Geschäftsführung, Pflegedirektion, Betriebsrat und Krankenpflegeschule gemeinsam an einem Pilotprojekt, wonach am Ende des 2. Ausbildungsjahres besonders guten SchülerInnen eine Arbeitsplatzgarantie für 2 Jahre in einer Einrichtung der Krankenhaus GmbH angeboten werden könnte.



links
Die atemstimulierende Einreibung fördert das Wohlbefinden.

rechts
Anlegen eines Verbands.

unten
Lernmittelvitrine mit Modellen und Fachliteratur.

KREISKRANKENHAUS LANGENAU

44

Langenau



FACHABTEILUNGEN UND LEITENDE ÄRZTE

Chirurgie

Chefarzt Dr. med. S. Rübenacker

Anästhesie

Chefarzt Dr. med. Dr. (I) H. A. Medert

Innere Medizin/Allgemeinmedizin

Belegärzte Dres. med. S. Küther,
H. Schaden, H. Waller
(Dr. med. H. Waller: Ärztlicher Direktor)

Hals-Nasen-Ohren

Belegärzte H. Weber, Dr. med. Stussak

Gynäkologie/Geburtshilfe

Belegarzt Dr. med. (I) M. Mazzotta

Chirurgie/Phlebologie

Belegärzte Dr. med. M. Martin,
Dr. med. M. Distler, G. Rothenbücher,
Dr. med. K.-H. Vogler

Pflegedienst

Pflegedirektor W. Schneider

KOOPERATION MIT NIEDERGELASSENEN ÄRZTEN

Phlebologische Klinik GmbH

Dres. med. M. Martin, M. Distler,
G. Rothenbücher, Dr. med. K.-H. Vogler

Urologische Praxis

Dr. med. E. Eiberle

Internistische Praxis

Dr. med. C. Knoop

Praxis für Gynäkologie/Geburtshilfe

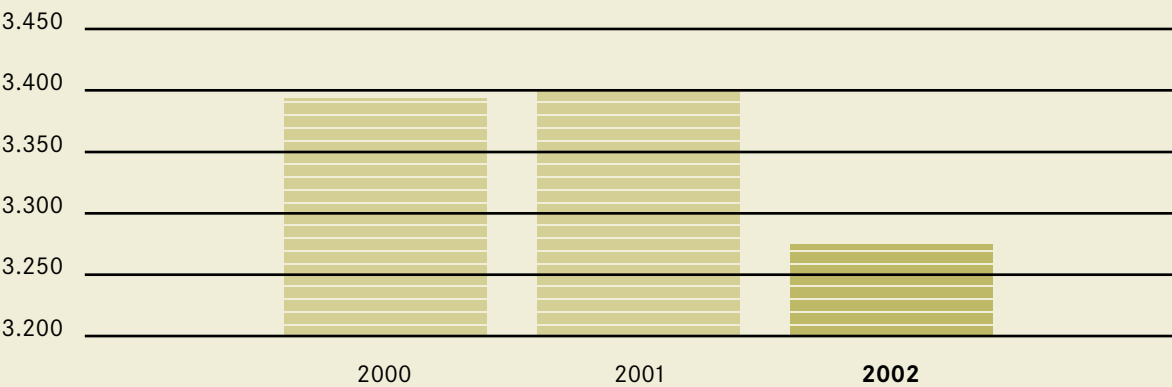
Dr. med. (I) M. Mazzotta



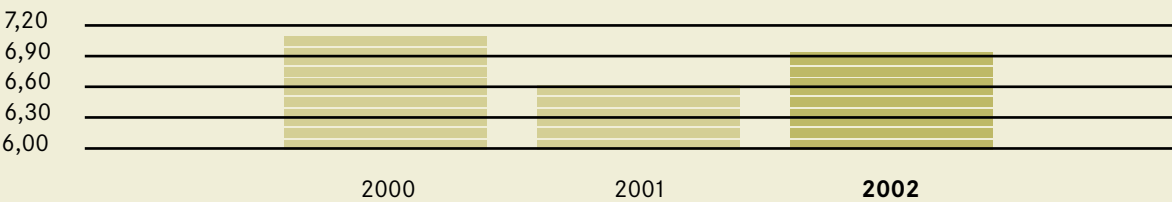
45



ENTWICKLUNG FALLZAHLEN



ENTWICKLUNG VERWEILDAUER



Im Kreiskrankenhaus Langenau konnten die hohen Fallzahlen des Vorjahres nicht mehr ganz erreicht werden. Im Jahr 2002 ist die Anzahl der behandelten PatientInnen um rund 3,65% gesunken. Insbesondere in den Belegabteilungen Gynäkologie/Geburtshilfe, HNO und Phlebologie wurden weniger PatientInnen behandelt; die Gesamtfallzahl der Phlebologischen Klinik GmbH ist um ca. 18 % gestiegen.

Die Verweildauer in Langenau ist im Vergleich zum Jahr 2002 leicht angestiegen. Diese Entwicklung ist vor allem auf die etwas höhere Verweildauer in der Fachabteilung Chirurgie bedingt, die wiederum auf Verschiebungen in der Leistungsstruktur zurückzuführen ist. Das Kreiskrankenhaus Langenau war mit 78,00 % gut ausgelastet.

Überblick

Das Kreiskrankenhaus Langenau ist im Krankenhausplan III des Landes als Haus der Grundversorgung ausgewiesen. Von den insgesamt 80 zur Verfügung stehenden Planbetten sind 43 Betten der Chirurgie, 2 Betten der Chirurgie/Phlebologie, 21 Betten der Inneren Medizin/Allgemeinmedizin, 12 Betten der Gynäkologie/Geburtshilfe und 2 Betten der Hals-Nasen-Ohren-Abteilung zugeordnet.

Nachdem wir im Jahr 2001 mit mehreren größeren Baumaßnahmen unter anderem den OP-Bereich und die geburtshilflich / gynäkologische Praxis erweitert, einen Aufwachraum erstellt sowie die Phlebologische Klinik mit Stationsbereich und OP in das Krankenhaus integriert hatten, war 2002 das erste volle Jahr, in dem wir die neuen Bereiche genutzt haben. Mit der Anbindung einer internistischen Praxis konnten wir das Spektrum unserer Kooperationspartner weiter ausbauen und so der Bevölkerung eine noch umfassendere Versorgung bieten.

Im Bereich der **Chirurgie** hat sich der positive Trend der Vorjahre im Jahr 2002 erneut bestätigt. Eine Zunahme der Fallzahlen ist insbesondere für den prophetischen Bereich der Hüfte und des Kniegelenks, aber auch in der Schulterchirurgie zu verzeichnen. Auch die Visceralchirurgie, die lange Jahre konstant geblieben war, konnten wir im vergangenen Jahr ausbauen.

In der Hämorrhoidalchirurgie haben wir ein neues, für die PatientInnen besonders schonendes Verfahren eingeführt. Die Ergebnisse dieser dopplersonographisch gesteuerten Behandlung sind als sehr gut zu bezeichnen.

Mit Unterstützung der Krankenhaus GmbH konnten zwei Mitarbeiter der Chirurgischen Abteilung Hilfsprojekte in Russland und Georgien durchführen, die langfristig zu einer Kooperation mit Krankenhäusern in diesen Ländern führen sollen. Wir denken, dass die Zusammenarbeit mit Kliniken und Ärzten in anderen Ländern nicht nur diesen nützt, sondern auch unsere eigenen Kenntnisse und Erfahrungen zum Wohl unserer PatientInnen erweitert. Um unseren PatientInnen einen optimalen Standard bieten zu können, haben wir zudem verschiedene Symposien, Kongresse und Workshops besucht und in ausgewählten Kliniken hospitiert.

Die **Anästhesie** konnte im Jahr 2002 nach den umfangreichen baulichen Erweiterungen und Erneuerungen des Vorjahrs die neuen Strukturen im zentralen Operationsbereich für die verbesserte Versorgung der PatientInnen nutzen. Insbesondere durch die Möglichkeit, einen großen Teil der PatientInnen in der kritischen Phase nach einer Anästhesie in dem neu eingerichteten Aufwachraum zu überwachen, haben wir die Versorgungsqualität für die uns anvertrauten PatientInnen weiter erhöht.

Die Zusammenarbeit mit der Phlebologischen Klinik GmbH und den in unserem Haus operierenden Kooperationspartnern konnten wir weiter ausbauen und konsolidieren. Erstmals haben wir etwa gleich viele PatientInnen unserer Kooperationspartner wie PatientInnen des stationären Krankenhausbereichs anästhesiologisch versorgt.

Mit steigender Fallzahl und kürzerer Verweildauer nahm auch die Zahl der in der Ambulanz des Krankenhauses vorstationär und ambulant untersuchten und behandelten PatientInnen weiter zu. Um diesen PatientInnen auch künftig eine optimale Versorgung bieten zu können, wurden für die anästhesiologische Ambulanz in einem Anbau neue Räumlichkeiten erstellt, die wir im Jahr 2003 beziehen werden.

In der Fachabteilung **Innere Medizin/Allgemeinmedizin** stabilisierte sich die Belegung auf dem hohen Niveau des Vorjahrs. Bei guter Auslastung konnten wir die Verweildauer unserer PatientInnen weiter reduzieren. Die Weiterentwicklung unseres diagnostischen und therapeutischen Leistungsspektrums und die ausgezeichnete Zusammenarbeit zwischen Pflegepersonal und Belegärzten sicherten eine qualitativ hochwertige Versorgung der PatientInnen. Unsere Behandlungsschwerpunkte lagen in den Bereichen Herz-Kreislauf, Atmung und Magen / Darm.

Unsere **Geburtshilfe** ist familienorientiert ausgerichtet und integriert auch alternative Geburtsangebote. Mit einem umfangreichen Kursangebot für die Zeit rund um die Geburt machen wir werdenden und frischgebackenen Eltern ein attraktives Betreuungsangebot. Unsere monatlich stattfindenden Informationsabende zu verschiedenen Themen haben wir auch im Jahr 2002 zum Teil wieder in Zusammenarbeit mit der Familienbildungsstätte gestaltet.

Zu einer medizinisch optimalen Versorgung unserer Patientinnen gehört auch eine gute medizinische Ausstattung. Wir haben deshalb im vergangenen Jahr unsere Möglichkeiten mit einem Radiometer zur Analyse von PH-Wert und Blutgas erweitert.

Wir ermöglichen den bei uns Gebärenden gerne die Betreuung durch eine freiberufliche Hebamme ihrer Wahl und wollen die Zusammenarbeit mit den freiberuflichen Hebammen noch weiter intensivieren.

links
Anästhesisten im OP.

rechts
OP-Besteck



EINZUGSGEBIETE KREISKRANKENHAUS LANGENAU

Im Jahr 2002 haben wir gemeinsam mit den MitarbeiterInnen der Geburtshilfe des Kreiskrankenhauses Blaubeuren die beiden geburtshilflichen Abteilungen auf der Baby-Messe in Ulm vorgestellt. Da wir mit der Resonanz sehr zufrieden waren, werden wir auch im Jahr 2003 wieder teilnehmen.

Im Bereich der **Gynäkologie** führen wir sämtliche abdominale und vaginale Standardoperationen des gesamten Spektrums der Gynäkologie durch.

In der Belegabteilung **HNO** lag unser Schwerpunkt vor allem auf den klassischen HNO-Operationen: Dazu gehörten die Rachenmandelentfernung unter endoskopischer Kontrolle, Paracentese, Paukendrai-nage, Tonsillektomie bei Jugendlichen und Erwachsenen sowie Septumplastik. Darüber hinaus führten wir Conchotomien sowie endoskopische Operationen der Kieferhöhlen über den unteren Nasengang durch. Erstmals haben wir in diesem Jahr auch plastische Eingriffe vorgenommen.

Im Bereich der **Phlebologie** erzielte die seit nunmehr knapp sieben Jahren bestehende Kooperation von Praxis, Spezialklinik und Kreiskrankenhaus in den letzten Jahren eine ständig wachsende Akzeptanz bei PatientInnen und zuweisenden ÄrztInnen. Mittlerweile erstreckt sich das Einzugsgebiet der Klinik über den gesamten süddeutschen Raum – vom Bodensee bis zum Rhein-Neckargebiet und vom Schwarzwald bis Augsburg.

Die Dornstadter Gemeinschaftspraxis hat sich in den letzten Jahren zunehmend zu einer proktologischen Schwerpunktpraxis entwickelt. Neben der Behandlung von Hämorrhoidenerkrankungen mit der dopplerge-steuerten Hämorrhoidenarterien-Ligatur (HAL), die immer ambulant vorgenommen wird, führen wir moderne operative Verfahren wie die Stapler-Hämorrhoidektomie nach Longo stationär in der Phlebolo-gischen Klinik durch.

Im Jahr 2003 werden wir mit dem neuen Verfahren der endovaskulären Laserobliteration der varikösen Stammvenen erstmals mit einem modernen Dioden-laser operieren. Diese Behandlungsmethode ersetzt in vielen Fällen die herkömmliche Krossektomie mit Stripping. In einigen Fällen werden wir die sogenannte CHIVA-Methode einsetzen, bei der durch eine punktuelle Unterbindung von refluxiven Venen die Rückbildung einer varikösen Stammvene erreicht wird,

so dass diese als Spenderorgan für einen eventuell notwendigen Bypass erhalten bleibt.

Ein Krankheitsbild, für das es bislang noch keine befriedigenden chirurgischen Therapiemöglichkeiten gab, ist das genuine Lipödem. Mit der sogenannten Vibrations-Liposuktion in Tumescenzanästhesie sind wir nun in der Lage, diese schmerzhaften Fettgewebs-schwellungen der Beine dauerhaft zu behandeln.

Im **Pflegedienst** haben wir, bedingt durch die Umbau-maßnahmen und die daraus resultierende neue Einteilung der chirurgischen Stationen die Arbeitsorganisa-tion angepasst. Die Einführung von Kernarbeitszeiten und verkürzten Spätdiensten und die Verlängerung der Nachtdienstzeiten war möglich, weil wir die Arbeits-abläufe analysiert und zum Teil neu strukturiert haben.

In der Inneren Abteilung wurde die in der Chirurgie schon lange erprobte Übergabe am Patientenbett ein-geführt. Nach anfänglichen Bedenken war die Reso-nanz seitens der PatientInnen und der Mitarbeiter-Innen sehr positiv.

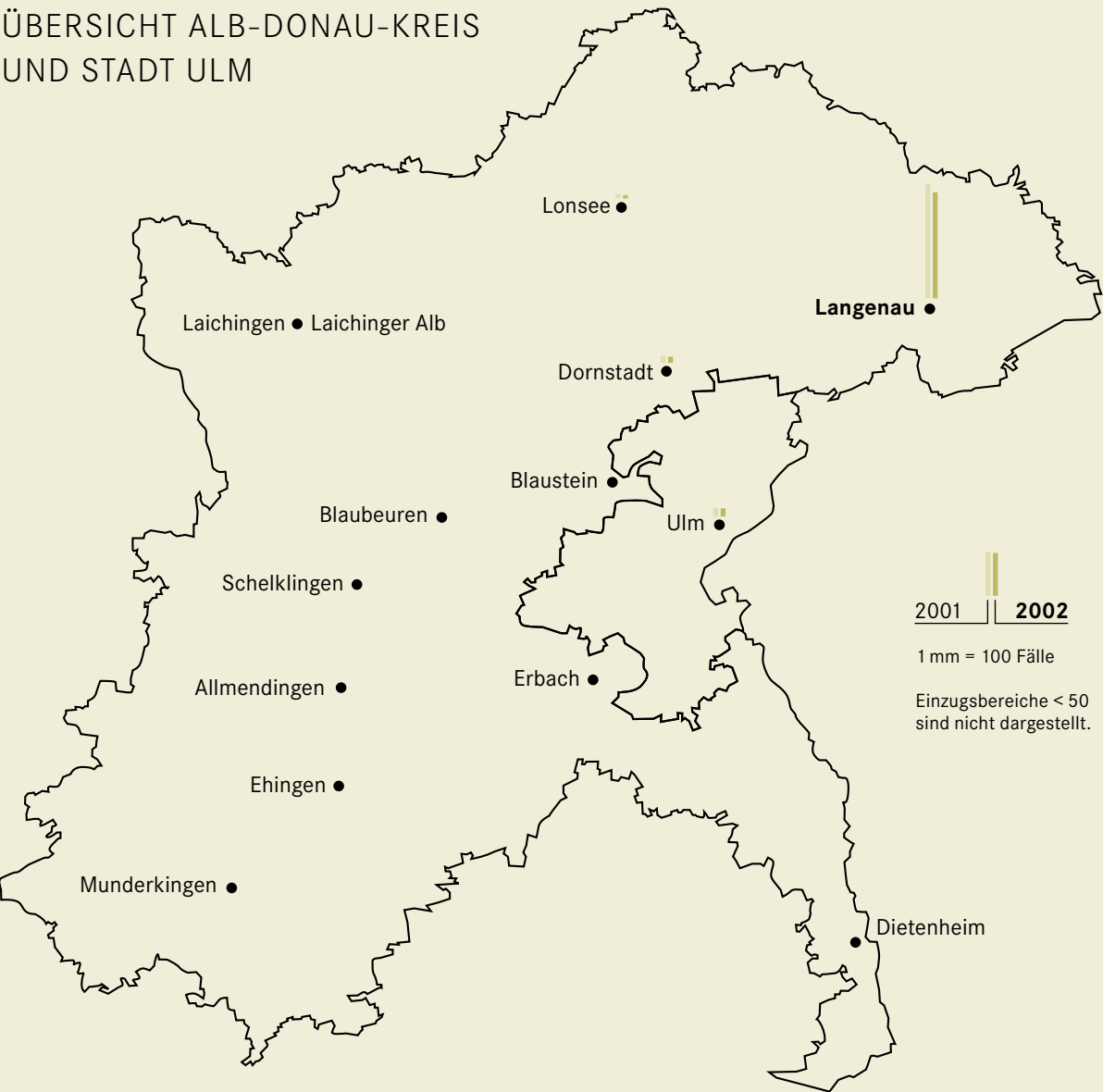
Im Überwachungsraum konnten wir ab Herbst 2002 den unter der Woche bestehenden Rufbereitschafts-dienst durch einen regulären Nachtdienst ersetzen. Damit wird in diesem Bereich nur noch am Wochen-ende Rufbereitschaftsdienst geleistet.

Wie in den Vorjahren hat die Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis auch im Jahr 2002 eine Reihe von Mit-arbeiterInnen bei berufsbegleitenden, längerfristigen Fortbildungsmaßnahmen unterstützt. Einige Fort-bildungen dauern noch an, weitere sind für 2003 fest eingeplant (Mentoren, OP-Fachweiterbildung, Sta-tionsleitung, Studium Pflegemanagement). Frau Elke Markert konnte im Dezember 2002 Ihre Fortbildung zur Pflegedienstleitung erfolgreich abschließen.

In Arbeitsgruppen wurden die Einarbeitungskonzepte für neue MitarbeiterInnen im Pflegedienst, sowie für PraktikantInnen und Zivildienstleistende komplett überarbeitet und ergänzt.

Für das Jahr 2003 stehen im Pflege- und Funktions-dienst des Kreiskrankenhauses Langenau Veränderun-gen bei den Arbeitszeiten (Einführung flexibler Arbeitszeitmodelle) sowie ein Projekt zum Thema „Mitarbeitergespräche“ an.

ÜBERSICHT ALB-DONAU-KREIS UND STADT ULM



	2001	2002
Lonsee	61	46
Laichinger Alb	7	9
Langenau	1.637	1.515
Dornstadt	103	88
Blaustein	13	9
Blaubeuren	8	6
Ulm	126	117

Kirchberg-Weihungstal	10	4
Erbach	10	12
Ehingen	16	9

restliche Kreise		
Baden-Württemberg	654	681

restliches Bundesgebiet	753	776
-------------------------	-----	-----

Ausland	3	5
---------	---	---

links
Patient bei einer sonographischen Untersuchung.

Mitte
Phlebologie-OP

rechts
Computergestützter Test der Lungenfunktion.

IMPRESSUM KONTAKT

50

Krankenhaus GmbH
Alb-Donau-Kreis
Hopfenhausstraße 2
89584 Ehingen

Telefon (0 73 91) 5 86-401
Telefax (0 73 91) 5 41 22

E-Mail info@kh-gmbh-adk.de
Internet www.kh-gmbh-adk.de

Geschäftsbericht im Internet
unter der Rubrik „Wir über uns“

Herausgeber:
Krankenhaus GmbH
Alb-Donau-Kreis

Fotografie und Gestaltung:
Bertsche & Spiegel
Kommunikation und Design, Ulm

© 2002
Krankenhaus GmbH
Alb-Donau-Kreis, Ehingen

