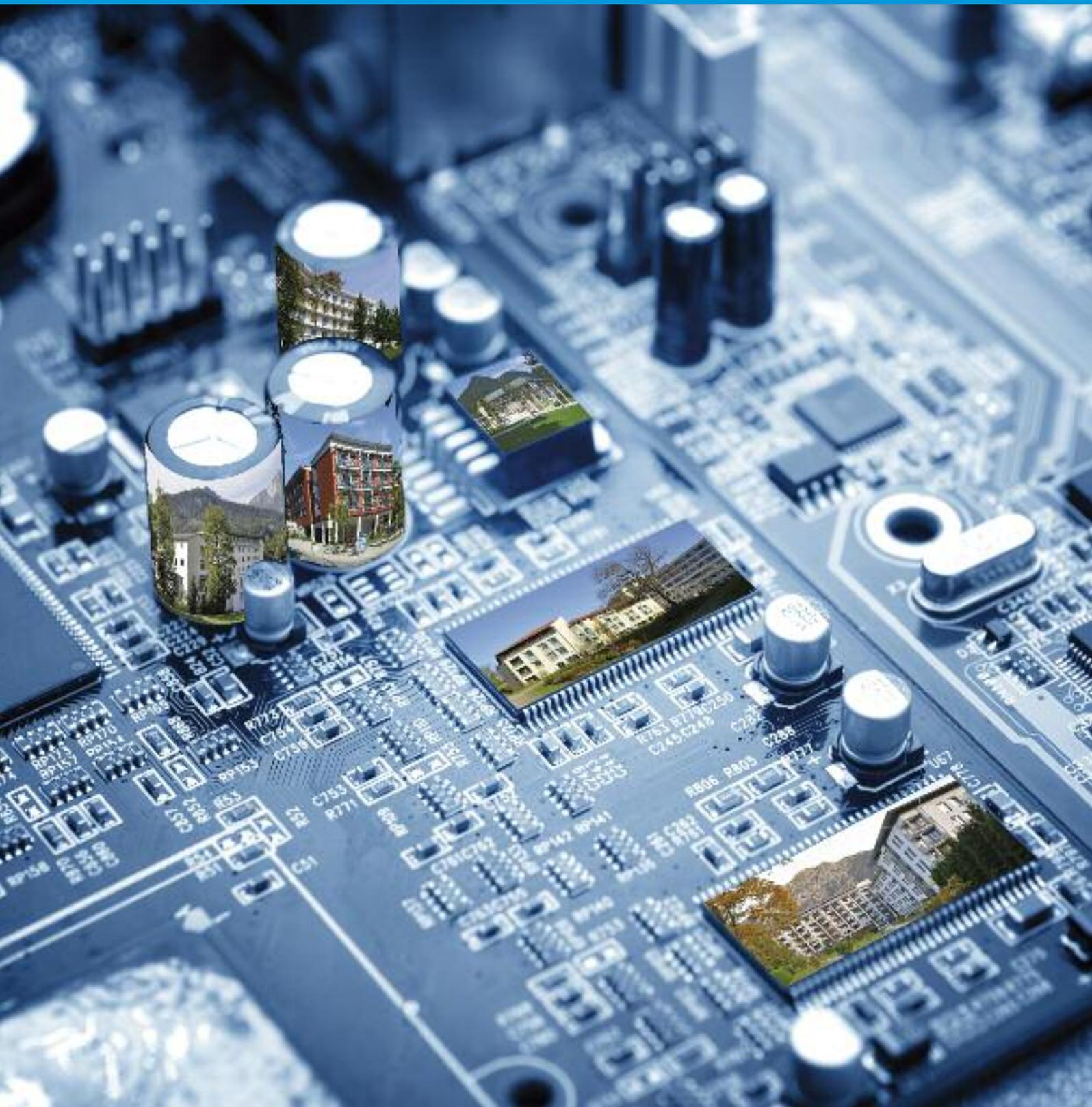


Jahresbericht 2012

DAS JAHR DER KLINIKEN SÜDOSTBAYERN AG

LAGEBERICHT



Inhalt

Vorworte

- 4 Unsere gute Position in der Region weiter festigen und nachhaltig stärken
Georg Grabner, Aufsichtsratsvorsitzender der Kliniken Südostbayern AG
- 5 Die Gesundheitsversorgung ist nachhaltig in der Region zu sichern
Hermann Steinmaßl, Stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender der Kliniken Südostbayern AG
- 6 Die derzeitige Situation der bayerischen Kliniken
Siegfried Hasenbein, Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft
- 8 Kurs halten in schwieriger Zeit
Stefan Nowack, Vorstand der Kliniken Südostbayern AG
- 10 Überblick der sechs Standorte der Kliniken Südostbayern AG

Das Jahr 2012 der Kliniken Südostbayern AG im Überblick

- 15 Stabwechsel in der Kreisklinik Berchtesgaden
Dr. Kornelia Zenker-Wendlinger neue Ärztliche Direktorin
- 15 Allgemeinchirurgie Traunstein und Trostberg zusammengeführt - Kräfte erfolgreich gemeinsam bündeln
- 17 Untersuchungszeit kürzer als ein halber Herzschlag - Zwei neue CTs für die Radiologie Traunstein
- 19 Bei Brustschmerzen keine Zeit verlieren!
Brustschmerzeinheit (Chest Pain Unit) der Kardiologie des Klinikums Traunstein eingerichtet
- 20 Start der Hauptabteilung Neurochirurgie ist geglückt
Chefarzt PD Dr. Mario Carvi y Nievas hatte Ende des Jahres bereits weit über 300 neurochirurgische Operationen durchgeführt
- 21 Kliniken Südostbayern AG reagiert auf zunehmende Probleme - „Netzwerk Beckenboden Südostbayern“ gegründet
- 23 Onkologische Tagesklinik in der Kreisklinik Trostberg wieder „Up to date“
- 23 Unsere Aufsichtsratsvorsitzenden Hermann Steinmaßl und Georg Grabner tauschen ihre Plätze
- 25 Bayerischer Ministerpräsident besuchte Kreisklinik Trostberg
Horst Seehofer fühlte sich auf gut boarisch „sauwohl“

IMPRESSUM

Jahresbericht 2012

Herausgeber: Kliniken-Südostbayern AG

Verantwortlich: Stefan Nowack, Vorstand

Konzept/Redaktion: Ralf Reuter, Andrea Sacré, Öffentlichkeitsarbeit

Fotos: Kliniken Südostbayern AG sowie fotolia.com

Produktion & Druck: Chiemgau Druck - Vogel, klimaneutral gedruckt auf FSC-Papier

- 26 Das „Gefäßzentrum Südostbayern“ im Klinikum Traunstein ist offiziell zertifiziert
- 26 Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum sichern
Minister Dr. Marcel Huber: 4,72 Millionen Euro für die Zentralsterilisation im Klinikum Traunstein
- 27 Die neue Endoskopie in der Kreisklinik Trostberg
Modern, hell, freundlich, übersichtlich
- 29 Umzug der Endoskopie Freilassing patienten- und mitarbeiterfreundliche Tageslichtatmosphäre
- 29 Elisabeth Ulmer - Stellvertretender Vorstand der Kliniken Südostbayern AG
- 31 Neuer High-Tech-OP
Im Klinikum Traunstein wurde der erste integrierte OP in Südostbayern in Betrieb genommen
- 32 Neue Aufnahme- und Intensivstation in der Kreisklinik Ruhpolding
- 33 Kreisklinik Trostberg bei der „Chiemgau Ausstellung“
- 33 Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit 2012“
- 35 Tag der offenen Tür - Die Kreisklinik Bad Reichenhall zeigte, was in ihr steckt
- 36 Wer arbeitet, darf auch feiern
Feiern, Ausflüge und sportliche Aktivitäten in den Kliniken
- 37 Eine Ära geht zu Ende - Prof. Dr. Ulrich Bürger verlässt nach einem Vierteljahrhundert die Pädiatrie

Aus-, Weiter-, Fortbildungen

- 41 Dem Pflegenotstand mit einer attraktiven Ausbildung begegnen - Traunsteiner Bildungszentrum für Gesundheitsberufe zieht in das ehemalige Annette-Kolb-Gymnasium ein
- 43 Neuer Ausbildungszweig wurde in der Kliniken Südostbayern AG gegründet - Operationstechnische Assistenz
- 44 Immer „Up to date“- Fort-, Weiter- und Ausbildungen in der Kliniken Südostbayern AG
- 45 Nachwuchs – so viel wie noch nie!

Qualitätsmanagement

- 48 Projekte und Zertifizierungen

- 48 Das Gynäkologische Krebszentrum Traunstein wurde zertifiziert
- 49 Notfallambulanzen der Kreisklinik Berchtesgaden und des Klinikums Traunstein ausgezeichnet - Patienten mit Behandlung sehr zufrieden
- 50 Zertifizierung der geriatrischen Rehabilitationsabteilung in der Kreisklinik Berchtesgaden
- 51 Das Onkologische Zentrum Traunstein gegründet und zertifiziert

Baumaßnahmen

- 54 Baustellen in den Standorten
- 55 Krankenhaussanierung wurde nach 30 Jahren vollendet - Einweihung des 7. Bauabschnitts der Sanierung und Erweiterung des Klinikums Traunstein mit Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber als Ehrengast

Lagebericht 2012

- 58 Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen
- 59 Leistungs- und Ertragsentwicklung
- 61 Entwicklungen der Aufwendungen und Erträge (Ertragslage)
- 65 Investitionen und Umwelt
- 66 Mitarbeiterentwicklung
- 67 Risikoberichterstattung, Interne Revision und Qualitätsmanagement
- 68 Strukturelle Entwicklung und Vorgänge nach Abschluss des Geschäftsjahres
- 69 Prognoseberichterstattung, Chancen und Risiken
- 71 Überblick über die Tochtergesellschaften
- 72 Bilanz zum 31.12.2012
- 76 Gewinn- und Verlustrechnung



Georg Grabner
Aufsichtsratsvorsitzender
Kliniken Südostbayern AG

Unsere gute Position in der Region weiter festigen und nachhaltig stärken

In den sechs Häusern der Kliniken Südostbayern AG mit ihrem breit gefächerten medizinischen und pflegerischen Leistungsspektrum wird hervorragende Arbeit geleistet, die auch von der Bevölkerung hoch geschätzt wird. Dabei ist von großer Bedeutung, dass die vielen engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, in deren Händen die Gesundheit des einzelnen Patienten liegt, ihre Aufgabe mit Herzblut und großem persönlichen Einsatz erfüllen.

Angesichts schwieriger Rahmenbedingungen liegen weiterhin große Herausforderungen vor uns. Die Entwicklungen bei der Finanzierung des Gesundheitswesens, insbesondere der Krankenhäuser, sind bundesweit besorgniserregend. Für die weiterhin flächendeckende stationäre Versorgung ist eine deutliche Verbesserung der Finanzierung der Krankenhausleistungen unverzichtbar.

Eine in die Zukunft gerichtete, qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung in den beiden Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land steht im Mittelpunkt der Arbeit der Kliniken Südostbayern AG. Das gilt für alle Beteiligten innerhalb der AG gleichermaßen. Dennoch gilt es, auch die internen Strukturen immer wieder auf den Prüfstand zu stellen und zu optimieren. Die Aufgabe, Abläufe zu hinterfragen und zu verbessern, trifft nicht nur die Geschäftsführung und den Aufsichtsrat, sondern gilt für jeden Beschäftigten und jeden, dem die Kliniken am Herzen liegen.

Für das abgelaufene Geschäftsjahr danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, der Geschäftsführung und den Mitgliedern im Aufsichtsrat sehr herzlich für das große Engagement zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten.

Mit konsequenter Arbeit und dem gemeinsamen Ziel, die Kliniken Südostbayern AG positiv weiter zu entwickeln, werden wir unsere gute Position in der Region weiter festigen und nachhaltig stärken. Damit werden wir auch in Zukunft eine bestmögliche, medizinische Versorgung für unsere Bürgerinnen und Bürger in den Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land bieten können.

Ihr

Georg Grabner
Aufsichtsratsvorsitzender Kliniken Südostbayern AG
Landrat des Landkreises Berchtesgadener Land



Hermann Steinmaßl
Stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender
Kliniken Südostbayern AG

Die Gesundheitsversorgung ist nachhaltig in der Region zu sichern

Zu den wichtigen Aufgaben der Daseinsvorsorge gehört eine gute medizinische Versorgung. In Anbetracht der ständig steigenden Anforderungen an die Medizin spielen die Kliniken eine immer größere Rolle für diese Aufgabe. Die Landkreise Traunstein und Berchtesgadener Land stellen sich seit Jahren der Herausforderung, um unseren Bürgerinnen und Bürgern eine ortsnahe und eine auf dem medizinisch höchsten Stand beruhende Krankenhausversorgung bieten zu können. Damit leisten wir einen wesentlichen Beitrag für die Lebensqualität in unserer Heimat.

Die stetig steigenden Anforderungen an das Gesundheitswesen und der knappen Finanzierung bringen jedoch immer wieder neue Herausforderungen mit sich, die den Weg erschweren, denen wir uns jedoch stellen müssen und werden.

Kontinuierliche Investitionen in modernste Technik oder Erneuerung von Gebäudeteile, wie die Fertigstellung des 7. Bauabschnittes in Traunstein (Abschluss eines 30-jährigen Umbau- und Sanierungsprozesses) sind Teil eines dynamischen Prozesses und zugleich das Ergebnis unseres hervorragenden Rufes, der weit über die Landkreisgrenzen hinausgeht. Besonders bei der Versorgung im ländlichen Raum, wie der unserer beiden Landkreise, ist es wichtig, dass unsere Kliniken mit ihren Kompetenzen sowie hohem Standard an Personal, Ausstattung und in baulicher Hinsicht weiterhin eine bedeutende Rolle spielen werden.

Auch die Vernetzung, die hohe Qualität und eine gute Zusammenarbeit stehen dabei im Mittelpunkt, um weiter auf dem Erfolgskurs zu bleiben.

Vier gemeinsame Jahre nach der Fusion 2009 dürfen die „Kliniken Südostbayern AG“ im Jahr 2012 einen weiteren Standort in der

Gesundheitslandschaft begrüßen – das Vinzentinum in Ruhpolding von der Kongregation der Barmherzigen Schwester und vom heiligen Vinzenz von Paul. Wir hoffen, damit auch eine dauerhafte und stationäre medizinische Versorgung der Bevölkerung im südlichen Landkreis Traunstein zu sichern. Damit ist ein weiterer Schritt auf dem Weg in eine flächendeckende Gesundheitsregion gegangen worden.

Aber der Erfolg der Kliniken ist auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kliniken Südostbayern AG zu verdanken. Für Ihr Engagement und Ihre tägliche Motivation danke ich Ihnen herzlichst. Gesundheit ist das wichtigste Gut des Menschen – die Patientinnen und Patienten stehen im Fokus Ihrer täglichen Arbeit, ihr Wohl liegt somit in Ihren Händen, von Chefarzt bis Pflegekraft. Ein großer Dank gilt auch der gesamten Vorstandschaft sowie den Mitgliedern des Aufsichtsrates.

Lassen Sie uns weiterhin gemeinsam an unserem Ziel einer flächendeckenden und auf medizinischen Höchststand befindenden Versorgung unserer Bevölkerung arbeiten, Arbeits- und Ausbildungsplätze zu wahren und die kommunale Trägerschaft in der Gemeinnützigkeit zu erhalten.

Ihr

Hermann Steinmaßl
Stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender Kliniken Südostbayern AG
Landrat des Landkreises Traunstein



Siegfried Hasenbein
Geschäftsführer der Bayerischen
Krankenhausgesellschaft e. V.

Die derzeitige Situation der bayerischen Kliniken

Die aktuelle wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser in ganz Deutschland ist äußerst angespannt. Die jährliche Umfrage der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) ergab, dass nach einer kurzen Phase der Konsolidierung 2009 und 2010 im Jahr 2012 etwa 47 Prozent aller Krankenhäuser, und damit mehr als doppelt so viele Kliniken als zwei Jahre zuvor, ein Defizit vermeiden mussten.

Was führte zu diesem Absturz in den letzten beiden Jahren? Das Grundübel liegt in der „Kosten-Erlös-Schere“. Weil der jährliche Zuwachs der Behandlungspreise im Krankenhausbereich, der sog. Landesbasisfallwert, gedeckelt ist und nicht stärker steigen darf als die Einnahmementwicklung der Gesetzlichen Krankenversicherung, konnten die Erlöse der Kliniken mit der Kostenentwicklung nicht Schritt halten.

Neben diesem elementaren Problem ist noch ein weiterer struktureller Fehler im Vergütungssystem der Krankenhäuser als Grund zu nennen. Verkürzt ausgedrückt schreibt der Gesetzgeber vor, dass eine Zunahme der Zahl oder der Schwere der Krankheitsfälle bei der Berechnung des Landesbasisfallwertes absenkend berücksichtigt werden muss. Eine fatale Regelung. Nachdem diese Vorschrift alle Krankenhäuser betrifft, also auch jene, die gar keine Leistungssteigerungen zu verzeichnen haben, handelt es sich bei diesem Mechanismus um eine unangemessene Kollektivhaftung. Zu alledem sieht das Vergütungsrecht darüber hinaus noch 25prozentige Abschläge für alle Leistungen vor, die ein Krankenhaus zusätzlich vereinbart. Diese doppelte „Bestrafung“, in der Fachdiskussion „doppelte Degression“ genannt, mit der man einer Leistungsausweitung entgegenwirken will, wird von den Krankenhäusern seit langem als ungerecht kritisiert.

Mit dem 1,1 Mrd.-Hilfspaket, das Anfang Juli 2013 abschließend im Bundesrat abgesegnet wurde, versuchte man inzwischen, die Auswirkungen dieser Fehlanreize zu reduzieren. Dies ist grundsätzlich auch gelungen. Allerdings nur teilweise und nur zeitlich begrenzt. Die Jahresabschlüsse für 2013 und danach werden es zeigen.

Somit besteht der erste Handlungsbedarf darin, das System der Krankenhausfinanzierung so zu verändern, dass diese Ungerechtigkeiten und Fehlanreize beseitigt werden. Dabei muss folgender Grundsatz gelten: Mit den jährlichen Preisanpassungen (Landesbasisfallwert) muss die Kostenentwicklung in einem bedarfsnotwendigen und wirtschaftlichen Krankenhaus gedeckt werden können.

Diese Forderung richtet sich an die Bundespolitik, da die Finanzierung der Betriebskosten des Krankenhauses in der Verantwortung des Bundes liegt.

Handlungsbedarf besteht auch beim anderen Teil der Krankenhausfinanzierung, dem Bereich Investitionen. Nach unserem dualen Finanzierungssystem liegt hierfür die Verantwortung bei den Bundesländern.

Zum Verdruss der Krankenhäuser findet zwischen den beiden Verantwortlichen im System der dualen Finanzierung seit geraumer Zeit ein unerfreuliches „Schwarze-Peter-Spiel“ statt. Der Bund macht die Länder für die finanzielle Misere der Kliniken verantwortlich, weil sie ihre Verpflichtung zur Finanzierung der Investitionen vernachlässigen. Die Länder hingegen zeigen auf den Bund, er solle nicht für eine ausreichende Finanzierung der Betriebskosten. Für die Krankenhäuser ist das Fatale an der Sache, dass beide Recht haben.

Wenn auch nicht in so dramatischer Form wie in anderen Bundesländern, besteht aber auch in Bayern Handlungsbedarf. Nach dem historischen Tiefstand im Jahr 2012 wurde das Fördervolumen im bayerischen Staatshaushalt erfreulicherweise auf 500 Mio. Euro im Jahr 2013 angehoben, doch ist eine weitere Verbesserung notwendig. Denn Angesichts bevorstehender umfangreicher Sanierungsvorhaben in großen bayerischen Kliniken, eines rasanten medizinisch-technischen Fortschritts, eines zunehmenden Wettbewerbsdrucks und wachsender Ansprüche der Patienten nimmt der Investitionsbedarf der Kliniken weiter zu.

Eine Reform des Vergütungssystems zu fordern ist nur die eine Seite der Medaille. Die andere Seite ist, auch notwendige Änderungen an der Krankenhausstruktur in den Blick zu nehmen.

Die zentralen Fragen, die uns dabei in den kommenden Jahren beschäftigen werden, lauten:

Wie viele Krankenhäuser und Krankenhausbetten benötigen wir? Welche Behandlungen werden wo durchgeführt? Und wie kann man sicherstellen und überprüfen, dass die Leistungen mit bestmöglicher Qualität erbracht werden?

Die in diesem Zusammenhang vorgetragene Forderung, pauschal die Zahl der Krankenhausstandorte oder Betten zu reduzieren, ist allerdings unbedarft. Vielmehr ist gefragt, regionale Versorgungskonzepte zu entwerfen und diese mit der erforderlichen Strukturqualität zu hinterlegen. Die Konzepte müssen sich an den Verhältnissen vor Ort orientieren und dabei spielen viele Faktoren eine Rolle. Wie ist die Struktur in anderen Versorgungsbereichen, insbesondere in der ambulanten Versorgung? Wie sind die Entfernungen zwischen den Krankenhausstandorten zu bewältigen? Wie sind Rettungsdienst und Notfallversorgung gewährleistet? Und vieles andere mehr.

Besonders die zunehmend problematische Situation in der ambulanten ärztlichen Versorgung wird in immer größerem Maße auch die Strukturentscheidungen im stationären Sektor beeinflussen. Vor allem in den ländlichen und strukturschwachen Regionen werden die Krankenhäuser künftig in der ambulanten Versorgung eine immer wichtigere Rolle spielen. Aktuelle Projekte wie ambulante Bereitschaftsdienstzentren an den Kliniken zu etablieren oder Krankenhäuser mehr für die spezialfachärztliche ambulante Behandlung zu öffnen, sind deutliche Hinweise dafür.

Beim Handlungsbedarf eine angemessene regionale Versorgungsstruktur zu schaffen, sind also eine ganze Reihe von Akteuren angesprochen. Die staatliche Krankenhausplanung muss die Planung als eine aktive, gestaltende Aufgabe wahrnehmen, bei der immer mehr der ambulante Sektor einbezogen werden muss. Die Krankenhausträger sind angehalten, ihre Strukturen selbstkritisch auf unwirtschaftliche Mehrfachstrukturen zu überprüfen und an medizinischen und qualitativen Notwendigkeiten auszurichten. Und nicht zuletzt haben die Verbände in konstruktiver Zusammenarbeit zum Funktionieren der gesamten Behandlungskette beizutragen.

Die Krankenhäuser werden mit ihrem hoch qualifizierten Personal

und der in aller Regel guten baulichen und apparativen Ausstattung in regionalen Versorgungsstrukturen eine zentrale Rolle spielen. Sie sind deshalb gut beraten, auf dem Weg dorthin eine Initiatorrolle zu ergreifen.

Die Letztverantwortung dabei kann nur beim Staat angesiedelt sein. Gesundheitsversorgung als zentraler Bestandteil der Daseinsfürsorge ist eine elementare Aufgabe des Staates. Demokratisch nicht legitimierten und untereinander in scharfem Wettbewerb stehenden Krankenkassen kann diese Verantwortung nicht übertragen werden. Deshalb ist es auch kein adäquates Mittel, den Krankenkassen mit einem System von Einzelverträgen mit einzelnen Leistungsanbietern die De-Facto-Zuständigkeit für die Planung und ggf. auch Finanzierung zu übertragen.

Die Herausforderungen der Krankenhäuser lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- + Der wirtschaftliche Druck wird angesichts von Finanzkrise, staatlicher Schuldenbremse und demografischer Entwicklung, die besonders die Sozialversicherungssysteme belastet, nicht abnehmen. Die Krankenhäuser können nicht mit jährlich zu erkämpfenden finanziellen Hilfspaketen über Wasser gehalten werden. Sie benötigen eine auskömmliche finanzielle Basis und Planungssicherheit.
- + Eine regionale Versorgungsplanung, in der Kapazitäten und Voraussetzungen zur Leistungserbringung definiert werden, ist erforderlich. Dabei sind die an das Krankenhaus angrenzenden Sektoren einzubeziehen. Die Vernetzung der Krankenhäuser untereinander sowie mit dem ambulanten Bereich spielt dabei eine zentrale Rolle.
- + Die steigenden Anforderungen in puncto Patientensicherheit, Qualität und Transparenz müssen von allen Leistungserbringern sachgerecht, objektiv und laienverständlich erfüllt werden.
- + Um im Wettbewerb um Fachkräfte zu bestehen und die Mitarbeiterzufriedenheit zu fördern, dem zunehmenden Fachkräftemangel, der hohen Arbeitsverdichtung sowie physischen und psychischen Belastung der Beschäftigten entgegenzuwirken, ist in Zukunft eine konzeptionelle und nachhaltige Personalentwicklung in den Kliniken unentbehrlich. Mehr als bisher müssen die Krankenhäuser diese Aufgabe als „Chefsache“ begreifen.

Siegfried Hasenbein

Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V.



Stefan Nowack
Vorstand
Kliniken Südostbayern AG

Kurs halten in schwieriger Zeit

Der Rückblick auf das Jahr 2012 ist für die Kliniken Südostbayern AG zweigeteilt. Die positive medizinische Entwicklung konnte fortgesetzt werden. Gleichzeitig gab es eine negative Entwicklung der wirtschaftlichen Ergebnisse. Aufgrund der äußeren Rahmenbedingungen sind auch in 2012 die Kosten deutlich stärker gestiegen als die Erlöse, was zu einem erheblichen Jahresfehlbetrag führte.

Die Kreisklinik Bad Reichenhall, größter Standort im Berchtesgadener Land, hat deutlich mehr Patienten versorgt, bei noch nicht ausgeglichenem wirtschaftlichem Ergebnis.

Die Kreisklinik Berchtesgaden war im Jahr 2012 geprägt von großer Bautätigkeit bei stabiler medizinischer Entwicklung und defizitären Ergebnissen.

Die Kreisklinik Freilassing war medizinisch stabil, wirtschaftlich jedoch sehr schwierig.

Die Kreisklinik Vinzentinum Ruppolding kam zum 1. Januar 2012 als sechster Standort der KSOB AG zum Verbund. Die Entwicklung 2012 war leider geprägt durch erhebliche Fallzahlreduzierungen, was die ohnehin wirtschaftlich schwierige Situation dort deutlich verschärfte.

Das Klinikum Traunstein, größter Standort der KSOB AG, hat sich medizinisch wieder gut entwickelt. Hier ist insbesondere der Aufbau und die Zertifizierung des Onkologischen Zentrums

hervorzuheben. Jedoch blieb Traunstein hinter den wirtschaftlichen Ergebnissen der Vorjahre zurück.

Die Kreisklinik Trostberg, nördlichster Standort der KSOB AG, hat sich trotz Baumaßnahmen auch im Jahr 2012 medizinisch und wirtschaftlich erfolgreich entwickelt.

Insgesamt können wir mit der medizinischen Entwicklung der Kliniken Südostbayern AG im Jahr 2012 sehr zufrieden sein. Die wohnortnahe medizinische Versorgung ist gewährleistet und es wurden ca. 56.000 Patienten stationär in unseren Kliniken versorgt. Gleichzeitig gilt es jedoch die KSOB AG wirtschaftlich zu konsolidieren. Dieser Herausforderung stellen sich Aufsichtsrat, Geschäftsführung und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KSOB AG mit besonderer Aufmerksamkeit.

Mein Dank gilt dem Aufsichtsrat sowie insbesondere allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr großes Engagement und die stete Unterstützung für die Kliniken Südostbayern AG.

Ihr

Stefan Nowack
Vorstand der Kliniken Südostbayern AG



Kreisklinik Bad Reichenhall

Riedelstraße 5, 83435 Bad Reichenhall

T 08651 772-0

F 08651 67379

E info@bglmed.de

Standortverantwortlicher: Andreas Lange

Ärztlicher Direktor: Dr. Peter Schüßler

Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie	Prof. Dr. habil. Ekkehard Pratschke
Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. Albert Kovac
Augenheilkunde (Beleg)	Dr. Claudia Vogt-Reiter Dr. Franz Reiter
Frauenheilkunde	Dr. Wolfram Turnwald
HNO (Beleg)	Dr. Annette Schramm Dr. Friedrich Obermeier Dr. Erik Wöhler
Innere Medizin - Diabetologie, Gastroenterologie, Rheumatologie, Onkologie	Dr. Peter Schüßler
Innere Medizin - Kardiologie	Prof. Dr. Dr. habil. Werner Moshage
Innere Medizin - Pneumologie	Prof. Dr. Dr. habil. Rainer Willy Hauck
Krankenhausthygiene	Prof. Dr. Ines Kappstein
Neurologie	Dr. Thomas Freudenberger
Orthopädie Orthopädie (Beleg)	Praxisgemeinschaft KOMMEDICO Dr. Georg Krist
Palliativmedizin	OA Dr. Christian Stöberl
Unfallchirurgie und Sporttraumatologie	PD Dr. habil. Reiner Hente
Urologie	Dr. Lazlo Galamb, Dr. Josef Schuhbeck, Prof. Dr. Dirk Zaak
Urologie (Beleg)	Dr. Axel Baumann Dr. Peter Stanislaus

Kompetenzzentren

- + Interdisziplinäres Bauchzentrum Berchtesgadener Land
- + Brustzentrum Traunstein-Bad Reichenhall
- + LungenZentrum SüdOst
- + Netzwerk Beckenboden Südostbayern
- + Prostatazentrum

Medizinisches Versorgungszentrum

- + Urologie, Kinderurologie, Andrologie

Die Kreisklinik in Zahlen

11.774 vollstationäre Fälle
 255 teilstationäre Fälle
 287 Betten
 7 Hauptabteilungen
 4 Belegabteilungen
 10 Intensivbetten
 6 OP-Säle
 503 Geburten
 Mitarbeiter: 715 gesamt, davon
 512 Vollzeit- und 202 Teilzeitmitarbeiter
 95 Ärzte
 330 Pflegekräfte



Kreisklinik Berchtesgaden

Locksteinstraße 16, 83471 Berchtesgaden

T 08652 57-0

F 08652 57-5499

E info@bglmed.de

Standortverantwortlicher: Andreas Lange
 Ärztliche Direktorin: Dr. Kornelia Zenker-Wendlinger

Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. Franz Männer
Geriatrische Rehabilitation	Dr. Klaus Esch
Innere Medizin	Dr. Kornelia Zenker-Wendlinger, Dr. Ulrich Schellenberger
Krankenhaushygiene	Prof. Dr. Ines Kapstein
Orthopädie (OUCC)	Dr. Thomas Kanig Dr. Lutz Kistenmacher
Unfallchirurgische Notfallversorgung	PD Dr. habil. Reiner Hente

Kompetenzzentren

- + Interdisziplinäres Bauchzentrum Berchtesgadener Land

Medizinisches Versorgungszentrum

- + Zentrum für Diabetologie (Zuckerhut)
- + Gynäkologische Praxis (Dr. Georgine Schulz)

Die Kreisklinik in Zahlen

3.898 vollstationäre Fälle
 keine teilstationären Fälle
 118 Betten, 30 Betten Geriatrische Rehabilitation
 3 Hauptabteilungen
 1 Belegabteilung
 6 Intensivbetten
 3 OP-Säle
 Mitarbeiter: 236 gesamt, davon
 142 Vollzeit- und 94 Teilzeitmitarbeiter
 25 Ärzte
 130 Pflegekräfte



Kreisklinik Freilassing

Vinzentiusstraße 56, 83395 Freilassing

T 08654 606-0

F 08654 606-555

E info@bglmed.de

Standortverantwortlicher: Andreas Lange
 Ärztlicher Direktor: Dr. Peter Schüßler

Innere Medizin	Stefan Ambrosch
----------------	-----------------

Kompetenzzentren

- + Interdisziplinäres Bauchzentrum Berchtesgadener Land
- + LungenZentrum SüdOst

Medizinisches Versorgungszentrum

Fachärztezentrum Freilassing GmbH
 (Chirurgie-Unfallchirurgie, Gynäkologie, Radiologische Praxis)

Die Kreisklinik in Zahlen

1.773 vollstationäre Fälle
 keine teilstationären Fälle
 40 Betten
 1 Hauptabteilung
 4 Intensivüberwachungsbetten
 Mitarbeiter: 100 gesamt, davon
 42 Vollzeit- und 58 Teilzeitmitarbeiter
 10 Ärzte
 53 Pflegekräfte



Klinikum Traunstein

Cuno-Niggel-Straße 3, 83278 Traunstein

T 0861 705-0

F 0861 705-1650

E info@klinikum-traunstein.de

Standortverantwortlicher: Johann Öggl

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Rupert Ketterl

Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie	PD Dr. Rolf J. Schauer, Dr. Joachim Deuble
Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	PD Dr. Tom-Philipp Zucker
Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie	Dr. Volker Kiechle
Neurochirurgie	PD Dr. Mario Carvi y Nievas
Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie, Zentrum für Hand- und Wirbelsäulenchir.	Prof. Dr. Rupert Ketterl
Frauenklinik	PD Dr. Christian Schindlbeck
HNO (Beleg)	PD Dr. Matthias Hölzl, Dr. Rolf Höing, Dr. Eberhard Biesinger
Innere Medizin - Gastroenterologie	Dr. Anton Kreuzmayr
Innere Medizin - Hämatologie-Onkologie - Palliativmedizin	Dr. Thomas W. Kubin
Innere Medizin - Kardiologie	Prof. Dr. Dr. habil. Werner Moshage
Innere Medizin - Kardiologie (Beleg.)	Dr. Winfried Drost, Dr. Johannes Schmid
Innere Medizin - Nephrologie und Rheumatologie	Prof. Dr. Helga Frank
Kinder- und Jugendmedizin	Prof. Dr. Ulrich Bürger (bis Ende 2012)
Kinderchirurgie, -urologie (Beleg)	Dr. Marc J. Jorysz Dr. Bernd Geffken
Krankenhaushygiene	Prof. Dr. Ines Kappstein
Neurologie	Dr. Thomas Freudenberger
Diagnostische Nuklearmedizin	Jürgen Diener
Diagnostische und Interventionelle Radiologie	Dr. Wolfgang Weiß
Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	Dr. Michael Bodensohn
Strahlentherapie und Radioonkologie	Dr. Thomas Auberger
Urologie	Dr. Lazlo Galamb, Dr. Josef Schuhbeck, Prof. Dr. Dirk Zaak

Kompetenzzentren

- + Interdisziplinäres Bauchzentrum Berchtesgadener Land
- + Brustzentrum Traunstein-Bad Reichenhall
- + Darmzentrum Chiemgau
- + Gefäßzentrum Südostbayern
- + Gynäkologisches Krebszentrum Traunstein
- + Lungenzentrum SüdOst
- + Netzwerk Beckenboden Südostbayern
- + Onkologisches Zentrum
- + Prostatazentrum Chiemgau

Tageskliniken

- + Kindertagesklinik
- + Konservative Tagesklinik
- + Onkologische Tagesklinik
- + Operative Tagesklinik

Das Klinikum in Zahlen

25.699 vollstationäre Fälle
 3.332 teilstationäre Fälle
 516 Betten
 16 Hauptabteilungen
 3 Belegabteilungen
 60 Intensivbetten
 11 OP-Säle (+ 4 Säle im AOZ)
 1382 Geburten (Geborene Kinder = 1415)
 Mitarbeiter: 2.016 gesamt, davon
 1296 Vollzeit- und 720 Teilzeitmitarbeiter
 287 Ärzte
 914 Pflegekräfte



Kreisklinik Trostberg

Siegerhöhe 1, 83308 Trostberg

T 08621 87-0

F 08621 87-5009

E info@kreisklinik-trostberg.de

Standortverantwortlicher: Eva Müller-Braunschweig

Ärztlicher Direktor: Dr. Hans Haußer

Allgemein- und Viszeralchirurgie	Dr. Joachim Deuble, PD Dr. Rolf J. Schauer
Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. Hans Haußer
Frauenklinik	PD Dr. Christian Schindlbeck
Geriatrische Rehabilitation	Dr. Cornelia Rohleder-Stiller
Innere Medizin	Prof. Dr. Thomas Glück
Krankenhaushygiene	Prof. Dr. Ines Kapstein
Orthopädie	OUCC - Orthopädie Unfall- chirurgie Chiemgau - Berchtes- gadener Land, KOMMEDICO - Orthopädie & Unfallchirurgie & Neuro- chirurgie
Radiologie	Röntgenpraxis Trostberg
Unfallchirurgie	Dr. Alfred Leitner

Kompetenzzentren

- + Bauchzentrum Traunstein

Tageskliniken

- + Onkologische Tagesklinik

Die Kreisklinik in Zahlen

9.238 vollstationäre Fälle

15 teilstationäre Fälle

214 Betten, 32 Betten Geriatrische Rehabilitation

4 Hauptabteilungen

3 Belegabteilungen

7 Intensivbetten

4 OP-Säle

Mitarbeiter: 510 gesamt, davon

301 Vollzeit- und 209 Teilzeitmitarbeiter

65 Ärzte

274 Pflegekräfte



Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding

Hauptstraße 24, 83324 Ruhpolding

T 08663 52-0

F 08663/52-500

E pforte.ruh@kliniken-sob.de

Standortverantwortlicher: Hannelore Dießbacher

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Rupert Ketterl

Innere Medizin	Dr. Thomas Koch
Innere Medizin - Diabetologie	Dr. Stefan Pscherer (bis Ende 2012)
Radiologie, Kernspintomogra- phie und Nuklearmedizin (Beleg)	Dr. Andreas Tausig
Krankenhaushygiene	Prof. Dr. Ines Kapstein

Die Kreisklinik in Zahlen

2.025 vollstationäre Fälle

76 Betten

1 Hauptabteilung

4 Intensivüberwachungsbetten

Mitarbeiter: 135 gesamt, davon

61 Vollzeit- und 74 Teilzeitmitarbeiter

12 Ärzte

66 Pflegekräfte



Winter

Stabwechsel in der Kreisklinik Berchtesgaden **Dr. Kornelia Zenker-Wendlinger neue Ärztliche Direktorin**

Seit Anfang des Jahres ist Dr. Kornelia Zenker-Wendlinger die neue Ärztliche Direktorin der Kreisklinik Berchtesgaden. Dr. Thomas Kanig, Leitender Belegarzt der Orthopädie, der dieses Amt seit 01.08.2007 innehatte, gibt nun den Stab an Dr. Kornelia Zenker-Wendlinger weiter. „Ich habe dieses Amt gerne ausgefüllt und freue mich, dass ich die Verantwortung in die kompetenten Hände der Kollegin übergeben kann“, so Dr. Thomas Kanig bei der Amtsübergabe. ■



Allgemeinchirurgie Traunstein und Trostberg zusammengeführt **Kräfte erfolgreich gemeinsam bündeln**

Die Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie im Klinikum Traunstein (Chefarzt PD Dr. Dr. Rolf Schauer) und die Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie in der Kreisklinik Trostberg (Chefarzt Dr. Joachim Deuble) sind seit dem 1. März innerhalb der Kliniken Südostbayern AG fusioniert. Die nun gemeinsame Abteilung trägt die Bezeichnung „Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie Klinikum Traunstein - Kreisklinik Trostberg“ und wird von den beiden Chefarzten gemeinsam geleitet.

Hintergrund für diesen Schritt ist die Überzeugung beider Chefarzte, dass mittel- und langfristig eine gemeinsame, größere Abteilung besser in einem zuständigen medizinischen Umfeld aufgestellt ist als in der bisherigen Form weitgehend getrennt arbeitender Abteilungen. Zudem ermöglicht die Fusion eine Reihe interner Veränderungen an Abläufen und Zuständigkeiten, die eine noch bessere und effektivere Patientenversorgung gewährleisten sollen.

Gemeinsam werden derzeit jährlich mehr als 4.000 Patienten stationär behandelt und ca. 3.500 Operationen in diesem Fachbereich durchgeführt. Um die Kapazitäten und Ressourcen an beiden Standorten optimal zu nutzen, werden zukünftig Patienten mit schwereren Erkrankungen oder zu erwartenden komplexen Operationen im Klinikum Traunstein konzentriert werden. Eingriffe

mit mittlerem und geringerem operativen Aufwand werden zunehmend häufiger in der Kreisklinik Trostberg versorgt werden. Durch diese Neuausrichtung wird es auch möglich, zukünftig weitere Schwerpunkte in der gemeinsamen Abteilung zu implementieren und damit das Spektrum der angebotenen Behandlungen weiter auszubauen. ■





Untersuchungszeit kürzer als ein halber Herzschlag

Zwei neue CTs für die Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Die Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Klinikum Traunstein nahm im Februar einen zweiten Computertomograph (CT) in Betrieb. Der knapp 1,3 Millionen Euro teure Siemens SOMATOM Definition Flash ist der zurzeit schnellste CT weltweit. Er arbeitet blitzschnell, hat eine geringere Strahlendosis und liefert gestochen scharfe Bilder. „Wir freuen uns, als eine der ersten radiologischen Abteilungen diese bahnbrechende Innovation einsetzen zu können“, so Chefarzt Dr. Wolfgang Weiß. „Wir können jetzt CT-Untersuchungen schneller, qualitativ hochwertiger und weniger belastend durchführen.“

Die neue Technik macht es möglich in nur 70 Millisekunden ein schlagendes Herz bewegungsfrei abzubilden. „Damit ist unser CT schneller als ein halber Herzschlag. Patienten sind durch die extrem kurzen Untersuchungszeiten beträchtlich weniger Röntgenstrahlen ausgesetzt. Wir erhalten gestochen scharfe Bilder mit noch besserer diagnostischer Aussagekraft“, erklärt der Chefarzt der Kardiologischen Abteilung, Prof. Dr. Werner Moshage. Mit der neuen Anlage kann die Strahlenbelastung für empfindliche Bereiche wie die weibliche Brust oder die Augenlinsen bis zu 40 Prozent reduziert werden. Bei Herzuntersuchungen verringert sich die Strahlenbelastung sogar um bis zu 85 Prozent.

Der Untersuchungsablauf wird für Personen, die sich schwertun, die Luft länger anzuhalten sowie für Tumorkranken, ältere Menschen, Patienten mit Angst und vor allem Kinder wesentlich erleichtert. Die Computertomographie ist für das Traumazentrum Klinikum Traunstein das ideale Verfahren zur Untersuchung von Schwerst- und Mehrfachverletzten. Bei Schlaganfallpatienten erlaubt die extrem schnelle Bildaufnahme eine rasche Darstellung der Durchblutung des Gehirns, um wertvolle Minuten bis zur Therapieeinleitung zu gewinnen. Hirnblutungen können schneller und genauer lokalisiert werden.

Die Diagnostische und Interventionelle Radiologie hat außerdem einen „grünen“ CT AS 20 im Austausch erhalten. Diese Top-Anlage der Firma Siemens ist eine der ersten dieses Typs weltweit. Das Gerät ist mit einem 80 Zentimeter großen Gantry-Durchmesser („Loch“ für die Patienten in der Mitte), einem bis 227 Kilogramm belastbaren Tisch für übergewichtige Patienten und einer speziellen zusätzlichen Tischplatte mit Halterungen für Aufbauten

ausgestattet. Der CT verfügt über alle modernen Strahlenschutzmöglichkeiten und ist dadurch deutlich dosisreduziert. Das Besondere ist eine 3D-gestützte CT-Durchleuchtung zur Steuerung von Eingriffen mit einer speziellen Software zur virtuellen Zugangsplanung, mit der schwierige Eingriffe simuliert und dann kontrolliert durchgeführt werden können. ■

Dr. Rudolph Roggel von der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie bei einer Punktion unter CT-Durchleuchtung im zweiten, grünen CT-Raum.





Frühling

Bei Brustschmerzen keine Zeit verlieren!

Brustschmerzeinheit (Chest Pain Unit) der Kardiologie des Klinikums Traunstein eingerichtet und durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) zertifiziert

Die kardiologische Abteilung des Klinikums Traunstein verfügt seit Anfang 2012 über eine Chest Pain Unit in der konservativen Notaufnahmestation. Diese Überwachungseinheit besteht aus vier Monitorplätzen zur Diagnostik, Überwachung und Therapie von Patienten mit akutem Thoraxschmerz.

Dass die Versorgung von Patienten auf der Chest Pain Unit im Klinikum Traunstein unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Werner Moshage in optimaler leitliniengerechter Weise funktioniert, wurde nun durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) überprüft und mit dem Zertifikat 'Chest Pain Unit-DGK zertifiziert' belohnt. Damit ist das Klinikum Traunstein eine von 139 Kliniken bundesweit, die dieses Gütesiegel führen darf.

Die Einrichtung von Chest Pain Units führt nachweislich zu einer geringeren Sterblichkeit von Herzinfarktpatienten, aber auch zu einer kürzeren Krankenhausaufenthaltsdauer und damit zur Kostenreduktion. Speziell geschultes ärztliches und pflegerisches Personal betreut hier 24 Stunden am Tag Patienten mit akutem Thoraxschmerz. Neben den zwei Herzkatheterlaboren mit 24-Stunden-Bereitschaft im Klinikum Traunstein hält die Kreisklinik Bad Reichenhall seit 2010 einen Herzkathetermessplatz vor, der während der regulären Arbeitszeit in Betrieb ist und ebenfalls not-

fallmäßige Herzkatheteruntersuchungen durchführt.

Nach initialer Diagnostik und Therapie auf der Chest Pain Unit findet die weitere Behandlung der Patienten je nach Krankheitsbild auf der Intensiv- oder Normalstation oder nach Ausschluss potenziell lebensbedrohlicher Ursachen ambulant statt. ■



Bei plötzlich einsetzenden Brustschmerzen ist die schnellstmögliche korrekte Diagnosestellung entscheidend.

Start der Hauptabteilung Neurochirurgie ist geglückt

Chefarzt PD Dr. Mario Carvi y Nievas hatte Ende des Jahres bereits weit über 300 neurochirurgische Operationen durchgeführt

Anfang April hat die Neurochirurgie unter Herrn Chefarzt PD Dr. Mario Carvi y Nievas im Klinikum Traunstein offiziell ihre Arbeit aufgenommen und ist dabei sehr gut gestartet. Die ersten Monate galten der Vorbereitung der Abteilung. Mitte des Jahres wurde das neurochirurgische Team um zwei Oberärzte erweitert. Im Jahr 2012 wurden bereits 378 Operationen durchgeführt, wobei das gesamte Feld des neurochirurgischen Fachgebietes abgedeckt wird.

Als Akademisches Lehrkrankenhaus ist die Neurochirurgische Abteilung mit den modernsten Geräten ausgerüstet, um die bestmögliche Versorgung für die Patienten zu gewährleisten. Die Beschaffung von Hochpräzisionsinstrumenten und Geräten, sofern diese nicht ohnehin schon im Haus verfügbar waren, wurde seitens der Geschäftsführung von Anfang an tatkräftig unterstützt. Die guten Startbedingungen hatten unter anderem die uneingeschränkte Anerkennung des MDK für alle medizinischen Leistungen der Abteilung zur Folge.

Die Neurochirurgische Abteilung beschäftigt sich mit der Diagnostik sowie der konservativen und operativen Behandlung sämtlicher Erkrankungen und Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems sowie anderer Körperteile (Schädel und

Wirbelsäule). Dazu gehören zum Beispiel neuronavigationsgestützte Mikrochirurgie und Endoskopie, stereotaktische minimalinvasive Eingriffe und die fluoreszenzmikroskopische Mikrochirurgie, die routinemäßig durchgeführt werden.

Die Diagnostik basiert unter anderem auf elektrophysiologischen Untersuchungen (inklusive des intraoperativen elektrophysiologischen Monitorings), Gefäßultraschall im extra- und intrakraniellen Raum sowie auf Messungen des intrakraniellen Drucks durch implantierbare Sonden. Die gute Kooperation mit den Abteilungen für Neurologie und Anästhesie sowie der HNO-Belegabteilung ist lobenswert.

Die Betreuung von Tumorpatienten erfolgt in Zusammenarbeit mit den Abteilungen für Onkologie und Hämatologie, Radiologie und Strahlentherapie. Die fachübergreifende (interdisziplinäre) Versorgung von Patienten mit speziellen Wirbelsäulenproblemen wird durch die enge Kooperation mit der Abteilung für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie, Zentrum Hand- und Wirbelsäulenchirurgie gewährleistet. Kinder und Jugendliche werden gemeinsam mit der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin sowie der Belegabteilung für Kinderchirurgie behandelt. ■



Kliniken Südostbayern AG reagiert auf zunehmende Probleme „Netzwerk Beckenboden Südostbayern“ gegründet

Durch die Alterung der Gesellschaft werden Probleme im Bereich des Beckenbodens wie Harn- und Stuhlinkontinenz, Vorfall von Gebärmutter oder Darm sowie Erkrankungen der Hämorrhoiden an Bedeutung zunehmen, da diese Erkrankungen häufig im fortgeschrittenen Lebensalter auftreten.

Auf diese Herausforderung reagiert die Kliniken Südostbayern AG mit der Gründung eines „Netzwerks Beckenboden: Inkontinenz-Vorfall-Hämorrhoiden“. Hauptkooperationspartner des Netzwerks sind die gynäkologischen Abteilungen der Kreisklinik Bad Reichenhall (Chefarzt Dr. Wolfram Turnwald) und des Klinikums Traunstein (Chefarzt PD Dr. Christian Schindlbeck) sowie die Abteilung für Viszeralchirurgie der beiden Kliniken (Chefarzt Prof. Dr. Ekkehard Pratschke bzw. Chefarzt PD Dr. Rolf Schauer). Von urologischer Seite steht die Praxis bzw. Abteilung Urologie (Leitung Dr. Laszlo Galamb, Dr. Josef Schuhbeck, Prof. Dr. Dirk Zaak) mit Standorten in Traunstein und Bad Reichenhall zur Verfügung. Bei Bedarf kann auf weitere Fachdisziplinen wie Radiologie, Neurologie und andere zurückgegriffen werden.

Als Koordinator des Netzwerks wurde Chefarzt Dr. Wolfram Turnwald benannt. Er sieht Vorteile vor allem in der Qualitätsverbesserung: „Wir haben bisher schon Probleme des Beckenbodens auf

hohem Niveau behandelt, allerdings jede Fachrichtung aus ihrem Blickwinkel: Urologie, Gynäkologie, Koloproktologie. Der Beckenboden mit Blase, Genitale und Enddarm ist jedoch eine Einheit, so dass interdisziplinär aufeinander abgestimmte Diagnostik und Therapieverfahren zum optimalen Ergebnis führen. Gleichzeitig können zeitraubende und belastende Doppeluntersuchungen vermieden werden und somit ein Beitrag zur Kostenersparnis geleistet werden.“ Für schwierige Fälle wurde eine interdisziplinäre Sprechstunde unter Teilnahme von Vertretern der genannten Fachgebiete organisiert, auch gemeinsame Operationen werden bereits durchgeführt. Selbstverständlich hat auch die konservative Therapie einen hohen Stellenwert im Netzwerk. Eine Liste von speziell geschulten Krankengymnastinnen bietet eine effektive Beckenbodengymnastik an. Dadurch kann in manchen Fällen ein operativer Eingriff vermieden werden. Das diagnostische und therapeutische Spektrum des Netzwerks umfasst alle modernen Verfahren für die Bereiche unkontrollierter Urinverlust, Senkungszustände des Genitales, unkontrollierter Stuhlverlust, Vorfall von Enddarm sowie Problemerkis Hämorrhoiden. ■



Wir sind im Team vom Netzwerk Beckenboden Südostbayern: (von links) CA Dr. Wolfram Turnwald (Gynäkologie Rei), OA Dr. Johannes Entfellner (Allgemeinchirurgie Rei), OA Dr. Martin Sisol (Gynäkologie Rei), OA Dr. Peter Kanngießer (Allgemeinchirurgie TS), CA PD Dr. Christian Schindlbeck (Gynäkologie TS), OA Dr. Thomas Hofmann (Urologie TS/Rei)



Sommer

Onkologische Tagesklinik in der Kreisklinik Trostberg wieder „Up to date“

Anfang Juni wurde die neu gestaltete onkologische Tagesklinik der Kreisklinik Trostberg offiziell ihrer Bestimmung übergeben. Die onkologische Tagesklinik ist mit den umgestalteten Räumen weiterhin in der onkologischen Station integriert, aber mit kürzeren Wegen, mehr Platz im Behandlungszimmer, freundlicherer Atmosphäre, einem neuen Wartezimmer und einem zusätzlichen Sprechzimmer. An den komfortablen Behandlungsplätzen können gleichzeitig 12 bis 14 Patienten, die eine ambulante onkologische Therapie benötigen, fachärztlich behandelt werden. Damit ist die Attraktivität der Onkologie in Trostberg deutlich aufgewertet worden. Das Team der onkologischen Station und das Team der onkologischen Tagesklinik haben viel zum reibungslosen Verlauf in dieser Übergangszeit beigetragen. Dank des großen Engagements aller Beteiligten war in der Zeit der Renovierung keine Einschränkung der Behandlungsqualität für die Patienten spürbar.



An den komfortablen Behandlungsplätzen können gleichzeitig 12 bis 14 Patienten, die eine ambulante onkologische Therapie benötigen, fachärztlich behandelt werden.

Seit März ist das onkologische Team wieder komplett. Mit Dr. Ina Boeters ist eine gleichermaßen fachlich extrem kompetente und persönlich sehr angenehme onkologische Oberärztin für die onkologische Tagesklinik gefunden worden. ■

Unsere Aufsichtsratsvorsitzenden Hermann Steinmaßl und Georg Grabner tauschen ihre Plätze

Gemäß der Aktionärsvereinbarung zwischen den Landkreisen Berchtesgadener Land und Traunstein ist die Amtszeit von Landrat Hermann Steinmaßl als Aufsichtsratsvorsitzender der Kliniken Südostbayern AG in diesem Jahr abgelaufen. Er tauscht die Aufgabe mit dem bisherigen stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden, Landrat Georg Grabner. Bei der Hauptversammlung der Kliniken Südostbayern AG im Juli in Teisendorf dankte Landrat Georg Grabner ihm für die geleistete Arbeit. „Hermann Steinmaßl hat die Geschicke der Kliniken Südostbayern AG in ihrer Aufbauphase geleitet. Es war sicherlich keine einfache Aufgabe, die fünf Kliniken zusammenzuführen und später auch noch das Vinzentinum Ruhpolding einzugliedern“, stellte Landrat Grabner fest. Im Herbst werde sich der Aufsichtsrat ausgiebig mit der strategischen Ausrichtung der Kliniken und der erforderlichen Finanzierung befassen. „Wir können uns nämlich auf Dauer Defizite nicht leisten“, sagte Landrat Grabner. ■



Unser Foto zeigt den bisherigen Aufsichtsratsvorsitzenden, Landrat Hermann Steinmaßl (links), den neuen Aufsichtsratsvorsitzenden, Landrat Georg Grabner (rechts), und den Vorstand der Kliniken Südostbayern AG, Stefan Nowack.



“Würden Sie Ihren Beruf wieder ergreifen?” interessierte Horst Seehofer in einem Gespräch mit Pflegekräften der Geriatrischen Reha.

Bayerischer Ministerpräsident besuchte Kreisklinik Trostberg

Horst Seehofer fühlte sich auf gut boarisch „sauwohl“

Bei seinem Besuch im Landkreis Traunstein machte der bayerische Ministerpräsident Horst Seehofer eine Stippvisite in der Kreisklinik Trostberg. Nach der Besichtigung der umgebauten Krankenhauskapelle ging der Besuch weiter zur Geriatrischen Rehabilitation. Dort wurde Seehofer von der Leitenden Ärztin Dr. Cornelia Rohleder-Stiller und ihrem Team begrüßt. Der Landesvater sprach sich bewundernd über die Station aus und nutzte die Gelegenheit, sich mit einigen Patienten zu unterhalten.

Beim anschließenden Fachgespräch „Medizinische Versorgung im ländlichen Raum“ dankte Seehofer allen für die kompakte Information und den freundlichen Empfang. „Ich gratuliere zu der menschlichen, fröhlichen und zufriedenen Atmosphäre“, sagte er und stellte fest, er habe sich gleich sehr wohl, um es boarisch zu sagen, „sauwohl“ gefühlt. Eine gute Atmosphäre und Behandlungsqualität seien für die seelische Befindlichkeit der Patienten sehr wichtig, denn diese hätten kein Interesse an Fallzahlen oder Basisfallwerten.

Vorstand Nowack hatte in seiner Begrüßung darauf hingewiesen, dass die Kreisklinik Trostberg innerhalb der Kliniken Südostbayern AG hervorragend dastehe, weil der Landkreis über Jahre die Betriebskosten übernommen habe, mit dem Klinikum Traunstein ein starker Verbund bestehe, für Umbau, Sanierung und Erweiterung große Summen investiert worden seien und ein medizinisches Konzept mit Spezialitäten entwickelt worden sei. „Das Ergebnis ist eine Fallzahlsteigerung von 85 Prozent in den letzten 20 Jahren und ein sehr guter Ruf des Hauses.“ Spitzenmedizin dürfe es nicht nur in den Großstädten, sondern auch auf dem Land geben, forderte Nowack.

Man habe Seehofer bewusst nach Trostberg eingeladen, weil dort deutlich werde, was Trostberg für den ländlichen Raum leiste, so



Landrat Hermann Steinmaßl. Diskutiert wurde u. a. die unbefriedigende Situation bei den Hausärzten im ländlichen Raum und deren Rückgang. Rund 50 Prozent der Notfälle am Wochenende werden deshalb in den Krankenhäusern behandelt. Steinmaßl nannte die Facharztzentren an den Kreiskliniken ein gutes Beispiel für die Zusammenarbeit von ambulanter und stationärer Versorgung.

Der Ministerpräsident erklärte, dass die Staatsregierung die finanzielle Situation bei der ambulanten und stationären Versorgung ernst nehme. „Die gesunden Menschen möchten wenig zahlen und die Kranken alles haben“, sah er das Dilemma. Es sei die Überzeugung der Regierung, dass es gemeinsame Aufgabe der Gesellschaft sei, diese Kosten zu tragen. Bayern kämpfe für die zusätzliche Mittelausstattung der Krankenhäuser. ■



Beim gemeinsamen Fachgespräch erläuterte Vorstand Stefan Nowack zum einen die Bedeutung der Kreisklinik Trostberg im Klinikenverbund und machte zum anderen deutlich, dass die allgemeine Lage der Krankenhäuser bundesweit finanziell in einer schwierigen Lage sei. Die Kliniken hätten ihre Effizienzreserven ausgeschöpft.

Umfassende Behandlung von Gefäßpatienten

Das „Gefäßzentrum Südostbayern“ im Klinikum Traunstein ist offiziell zertifiziert

Als eine von wenigen Einrichtungen seiner Art in Deutschland wurde das „Gefäßzentrum Südostbayern“ im Klinikum Traunstein gleich durch zwei Fachgesellschaften, die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) und die Deutsche Gesellschaft für Radiologie (DGR), zertifiziert.

Im Klinikum Traunstein sind sämtliche Voraussetzungen zur fachübergreifenden (interdisziplinären) Behandlung von Gefäßpatienten gegeben. Kernpunkt ist dabei die sehr enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie und der Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie. Aber auch zahlreiche andere Disziplinen seien fallweise bei der Behandlung von Gefäßkranken gefordert: Kardiologie, Angiologie, Anästhesiologie, Schmerztherapie, Neurologie, Diabetologie, Nephrologie, Physiotherapie, Geriatrie etc.

Dabei zeichne sich das „Gefäßzentrum Südostbayern“ dadurch aus, dass eine rasche und unkomplizierte Kommunikation zwischen den beteiligten Fachabteilungen gegeben ist. Auf diese Weise ist es möglich, dem Patienten eine individuell „maßgeschneiderte“ gefäßmedizinische Therapie anzubieten und auch etwaige Begleiterkrankungen wirksam mitzubehandeln. Am



von links: Dr. Wolfgang Weiß - Chefarzt Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Dr. Elke Niederberger - Oberärztin und Koordinatorin Gefäßzentrum, Dr. Volker Kiechle - Chefarzt der Gefäßchirurgie und Endovaskulären Chirurgie

Gefäßzentrum werden sämtliche Erkrankungen der Schlagadern (Arterien) behandelt, ebenso auch sämtliche Erkrankungen der Venen oder Lymphgefäße. Auch die Anlage von Dialysezugängen sowie die Therapie chronischer Wunden oder des diabetischen Fußsyndroms fallen in das Aufgabengebiet der Gefäßmediziner.

Die Zertifizierungskommission zeigte sich bei der Begehung von den Standards und den Strukturen des „Gefäßzentrums Südostbayern“ sehr beeindruckt und befürwortete die Zertifizierung ohne jegliche Einschränkung. ■

Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum sichern

Minister Dr. Marcel Huber: 4,72 Millionen Euro für die Zentralsterilisation im Klinikum Traunstein

Für die Sicherstellung einer bayernweit leistungsfähigen Krankenhausversorgung und damit für gleichwertige Bedingungen im ländlichen Raum sprach sich der bayerische Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber bei seinem Besuch im Klinikum Traunstein aus. Für Vorstand Stefan Nowack und den stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden, Landrat Hermann Steinmaßl, hatte er eine erfreuliche Nachricht dabei: Für 2013 sind der Ausbau und die Erneuerung der Zentralsterilisation im Traunsteiner Klinikum mit 4,72 Millionen Euro zur Aufnahme in das Jahreskrankenhausbauprogramm eingeplant. Bei seinem Rundgang durch das Haus konnte der Minister sich durch einen Blick in die Zentralsterilisation von der Richtigkeit und Notwendigkeit dieser Maßnahmen überzeugen. ■



Seinen Besuch im Klinikum Traunstein nutzte Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber (re.) zu einem Rundgang durch das Haus. Unser Foto zeigt ihn mit Landrat Hermann Steinmaßl und Vorstand Stefan Nowack (links) auf dem Hubschrauberlandeplatz.

Die neue Endoskopie in der Kreisklinik Trostberg

Modern, hell, freundlich, übersichtlich

Nach dem weitgehenden Abschluss der ersten Phase des Bauabschnitts 5 konnte Mitte Juli die Endoskopie in Trostberg ihre neuen Räume beziehen. Diese liegen im vorderen Abschnitt der Station OA im Erdgeschoss, dort wo sich früher die Räume des Kreissaals befanden. Hier sind nun zwei moderne Räume für Gastro-, Colo- und Bronchoskopie sowie ein ERCP-Raum eingerichtet. Deckenampeln tragen die Monitore, Bildprozessoren und Lichtquellen – hell, freundlich, übersichtlich. Die Ausrüstung mit der aktuellen Generation an Bild-Prozessoren von Olympus und Fuji mit HDTV-Bildqualität für feinste Detailauflösung ist Voraussetzung für die heutzutage übliche, präzise Diagnostik und Therapie. Im Rahmen des Umbaus wurde auch die endoskopische Bild-Dokumentation auf ein digitales Archiv und damit auf aktuellen Standard umgestellt. Im ERCP-Raum erlaubt ein digitaler C-Bogen, die Strahlenbelastung bei der für Eingriffe am Gallenwegsystem immer benötigten Durchleuchtung sehr niedrig zu halten. Für die hygienisch einwandfreie Aufbereitung der Endoskope und des Zubehörs steht ein Aufbereitungsraum mit zwei ETD3+ Endoskop-Waschmaschinen mit Peressigsäure-Desinfektion zur Verfügung. Die Hygiene ist somit auf dem neuesten Stand. Durch geschickte Anordnung von etlichen Schränken im gesamten neu gestalteten Bereich konnte auf kurzen Wegen eine Menge Stauraum für das viele Endoskopie-Zubehör realisiert werden. In diesen Räumen werden im Jahr ca. 2.500 endoskopische Eingriffe durchgeführt. Zahl und Komplexität der Eingriffe zeigen eine steigende Tendenz.

Auf der gegenüber liegenden Gangseite des neuen Endoskopie- und Funktionstraktes ist in insgesamt vier Räumen der Funktionsbereich der Inneren Medizin untergebracht. Die Auswertung von Lungenfunktion, pH-Metrie, Atemtesten, Langzeit-Blutdruck- und Langzeit-EKG-Aufzeichnung sowie die Belastungs-EKG-Untersuchung bzw. Spiroergometrie findet hier statt. Auch die beiden High-end-Sonographie-Geräte der Abteilung stehen in diesem Bereich.

Nicht vergessen werden darf, dass dem Team der Schwestern der Endoskopie und des Funktionsbereiches nun erstmals ein vernünftiger Raum als Aufenthaltsraum und Büro zur Verfügung steht. Nach dem Umbau sind die Endoskopie und der Funktionsbereich in Trostberg für Patienten und Mitarbeiter nun wirklich attraktiv.

Das Team der Inneren Medizin in Trostberg bedankt sich beim Träger und der Geschäftsführung der SOB-Kliniken für die zukunftsweisende Investition in moderne Räume und Endoskopie-Technik sowie bei allen an der Planung und Realisierung des Umbaus Beteiligten. Dank gilt auch der Dr. Johannes-Heidenhain-Stiftung, die in den letzten Jahren mehrfach Mittel zur Modernisierung der technischen Ausrüstung in der Endoskopie und im Funktionsbereich zur Verfügung gestellt hat. Dies alles erlaubt eine Versorgung unserer Patienten in Trostberg auf höchstem Niveau. ■





Herbst

Umzug der Endoskopie Freilassing

Patienten- und mitarbeiterfreundliche Tageslichtatmosphäre

Im Sommer dieses Jahres hat die Endoskopieabteilung Freilassing neue Räumlichkeiten bezogen. Die Abteilung ist jetzt im Erdgeschoss des Krankenhauses im ehemaligen OP-Trakt mit einem extra Wartebereich für die Patienten, großzügigem Untersuchungsraum und separatem Aufwachraum mit zwei Überwachungsplätzen untergebracht. Für die Aufbereitung der Geräte wurde ein separater Raum mit einer neuen Geräte- waschmaschine eingerichtet. Bei mehr als 1.500 Untersuchungen im Jahr war eine Unterbringung der Endoskopie in eine patienten- und mitarbeiterfreundliche Tageslichtatmosphäre dringend notwendig. ■



Elisabeth Ulmer

Stellvertretender Vorstand der Kliniken Südostbayern AG

Seit Oktober ist Elisabeth Ulmer als stellvertretender Vorstand in der Kliniken Südostbayern AG tätig. Geboren im Landkreis Freising, schloss sie 1984 in München an der Fachhochschule ihr Betriebswirtschaftsstudium erfolgreich ab. Ihre ersten beruflichen Schritte absolvierte sie bei Texas Instruments. Darauf folgte eine fast siebenjährige Tätigkeit in einem Softwarehaus. Von Anfang an hatte sie Personalverantwortung. Während ihrer Zeit in den beiden Unternehmen war sie zuständig für Finanz- und Projektcontrolling, Personalmanagement, Materialwirtschaft und Logistik. Diese Erfahrungen kommen ihr in der Kliniken Südostbayern AG sehr zugute. Seit 1993 ist sie im Gesundheitswesen tätig. Heute blickt sie auf 19 Jahre Erfahrung im Klinikmanagement zurück. Davon elf Jahre am Krankenhaus Tutzing am Starnberger See, wo sie ihre ersten Erfahrungen als Verwaltungsleiterin sammeln konnte. Von 2004 bis 2012 war sie Geschäftsführerin von vier Kliniken und einem Altenheim im Landkreis Weilheim-Schongau. Diese Aufgabe hat ihr immer viel Freude bereitet, schon deshalb, da das Spannungsfeld von der Budgetverhandlung bis zum Neu- und Umbau eines Krankenhauses äußerst vielseitig ist. Neben all der Erfahrung ist es im Krankenhausbereich wichtig, die richtigen medizinischen Schwerpunkte neben der Grundversorgung zu etablieren. Der Auftrag der Kliniken Südostbayern AG ist es, für die Bevölkerung die bestmögliche, gesundheitliche Versorgung wohnortnah zu bieten unter Berücksichtigung der wirtschaftlich schwierigen Rahmenbedingungen in der heutigen Zeit. Den Wechsel in den Vorstand der Kliniken Südostbayern AG sieht Elisabeth Ulmer als neue Herausforderung und als Chance, ihre Erfahrungen im Management eines großen Klinikverbundes einzubringen. ■





Neuer High-Tech-OP

Im Klinikum Traunstein wurde der erste integrierte OP in Südbayern in Betrieb genommen

Im Klinikum Traunstein wurde der erste integrierte High-Tech-OP im südbayerischen Raum in Betrieb genommen. Die Vorteile des völlig neu konzipierten Operationssaals kommen ganz besonders bei laparoskopischen Operationen zum Tragen. Derzeit werden in der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie jährlich allein in Traunstein ca. 900 von insgesamt 2.300 Operationen in der Schlüssellochtechnik durchgeführt; von der einfachen Blinddarmentfernung bis hin zu Operationen an der Leber. „Damit geht ein lange gehegter Wunsch für uns in Erfüllung“, freut sich Chefarzt PD Dr. Rolf Schauer zusammen mit seinem Kollegen Dr. Joachim Deuble.

Der OP ist zwar ganz auf die Bedürfnisse für laparoskopische Operationen der Abteilung ausgelegt, jedoch können, besonders in Notfallsituationen, prinzipiell alle operativen Fächer auf diesen zugreifen. Die Kosten für den integrierten OP betragen rund 160.000 Euro. Die Dr. Johannes-Heidenhain-Stiftung in Traunreut hat das Projekt großzügig mit 150.000 Euro unterstützt. Der neue OP wird zudem als Referenz-OP für die Lieferfirma Trumpf Medizin Systeme GmbH in Saalfeld national und international präsentiert.

Alle nötigen Geräte an der Decke

Ein wesentliches Merkmal des OPs ist, dass alle notwendigen Geräte und Monitore frei beweglich an der Decke befestigt sind und in jede gewünschte Position gebracht werden können. Für den Operateur hat dies den Vorteil, dass er viel ergonomischer arbeiten kann, weil er sich nicht mehr wie früher bei minimal-invasiven Operationen zu einem fest installierten Monitor „verdrehen“ muss. „Studien aus den USA belegen nämlich, dass laparoskopisch tätige Operateure durch diese unnatürliche Haltung gesundheitliche Schäden bis hin zur Berufsunfähigkeit davontragen können“, so PD Dr. Schauer.

Die Tatsache, dass die gesamte notwendige Technik zur Durchführung der Operationen an der Decke fest angebracht ist, hat gleich mehrere Vorteile. Die Reinigung des OPs wird dadurch wesentlich erleichtert. Zudem müssen zwischen den einzelnen OPs keine Geräte mehr hinein- und hinausgeschoben werden. Dies dient nicht nur einer verbesserten Hygiene im OP, sondern auch der Arbeitssicherheit für sämtliches OP-Personal und verkürzt damit die „Rüstzeiten“ zwischen den einzelnen Eingriffen.



OP komplett vernetzt

Der OP ist mit dem Krankenhausinformationssystem (KIS) des Klinikums komplett vernetzt. Darum auch die Bezeichnung „integrierter OP“. Durch eine Bild- und Videoaufzeichnung erfolgt die Datensicherung und Dokumentation der OPs für die elektronische Krankenakte des Patienten. Dies wiederum dient ganz erheblich der Transparenz bei den durchgeführten Operationen. In umgekehrter Richtung kann sich der Operateur während der OP bereits vorhandene Bilder aus dem PACS (Picture Archiving and Communication System), ein Bildarchivierungs- und Kommunikationssystem des Klinikums auf der Basis digitaler Rechner und Netzwerke, auf den OP-Monitor holen, was zur Verbesserung der intraoperativen OP-Planung führt. Auch die Anästhesisten werden über einen separaten Monitor jederzeit über den Stand der OP informiert. Ferner können andere Ärzte bei Bedarf via Monitor in das OP-Geschehen über Datenleitung („Telemedizin“) eingeklinkt werden.

Die Bilder können aber auch direkt oder als Aufzeichnung für wissenschaftliche Studien und Vorträge oder für die Ausbildung von Ärzten verwendet werden. „Das Bildmaterial kann zeitgleich überall hin übertragen werden, zum Beispiel als Live-OP in den Seminarraum“, weist Dr. Schauer auf die besseren Kommunikationsmöglichkeiten hin. Dadurch wird eine Effizienzsteigerung in der Ausbildung von Assistenzärzten sowie von Gastärzten und Studenten aus dem In- und Ausland erreicht. ■

Neue Aufnahme- und Intensivstation in der Kreisklinik Ruhpolding

Seit dem 1. Januar ist die Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding das sechste Krankenhaus im Klinikverbund der Kliniken Südostbayern AG. Bei der Neustrukturierung des Hauses war es unter anderem das Ziel, den Erwartungen der einweisenden Hausärzte und des Rettungsdienstes bei der Aufnahme von Patienten besser gerecht zu werden. Das heißt ein durchgehend und schnell erreichbarer ärztlicher Ansprechpartner für einweisende Ärzte, Notärzte und Rettungsdienst, einheitliche Räume für alle aufzunehmenden Patienten sowie eine standardisierte Versorgung von Notfall- und Intensivpatienten.

Zu diesem Zweck erfolgte eine Erweiterung der bisherigen Intensivstation mit vier Intensivbetten und einem Schockraum um acht neue Aufnahmezimmer. Durch diese räumliche, organisatorische und personelle Zusammenführung des bisherigen Aufnahmezimmers mit der Intensivstation entstand eine gemeinsame Aufnahme- und Intensivstation. Von ärztlicher Seite wird die Aufnahme- und Intensivstation unter der Leitung vom internistischen Chefarzt, einem Oberarzt und ein bis zwei Assistenzärzten betreut.

Bei Eintreffen des Patienten wird dort eine Sichtung durch den Dienstarzt hinsichtlich der Schwere des Krankheitsbildes vorgenommen. Bei kritisch erkrankten Patienten erfolgt die Erstversorgung im Schockraum. Die weitere Behandlung wird dann auf einem der Intensivplätze fortgeführt. Stabile Patienten werden in einem der acht neu geschaffenen Aufnahmezimmer aufgenommen. Dort verbleiben die Patienten so lange, bis die medizinische Erstversorgung stattgefunden hat und eine valide Arbeitsdiagnose gestellt ist.

Für die apparative „bedside-Diagnostik“ steht ein neu angeschafftes mobiles Ultraschallgerät in der Aufnahme- und Intensivstation zur Verfügung. Für eine zeitnahe Labordiagnostik erfolgte die Anschaffung mehrerer POCT-Geräte. Darüber hinaus wurde die Monitoranlage der Intensivstation um zwei mobile Monitoreinheiten erweitert, die bedarfsgerecht in der Aufnahmestation eingesetzt werden können. Ferner wurde ein mobiles „Aufnahme-telefon“ mit der Rufnummer 08663/52-111 eingerichtet. Damit wird es den einweisenden Ärzten, dem Rettungsdienstpersonal und den zu verlegenden Krankenhäusern rund um die Uhr ermöglicht den Dienstarzt für Zugänge bzw. Verlegungen zeitnah und direkt zu kontaktieren. ■



Die Aufnahme einer Patientin



Direkt an der Aufnahmestation befindet sich die Intensivstation. Der diensthabende Pfleger betreut gerade einen frisch eingelieferten Urlaubsgast.

Kreisklinik Trostberg bei der „Chiemgau Ausstellung“

Anfang Oktober fand in Trostberg zum 13. Mal die Regionalmesse „CHIEMGAU“ statt. Besucher fanden eine breite Palette an Handel, Handwerk, Gewerbe und Dienstleistung der Region vor. Die Kreisklinik Trostberg nutzte diese Plattform, um sich an den drei Tagen wieder publikumswirksam mit einem großen Messestand zu präsentieren. Die engagierten Mitarbeiter konnten den Besuchern das Behandlungsspektrum der Kreisklinik in bewährter Weise vorstellen. Die Geriatriische Abteilung, die Allgemein- und Viszeralchirurgie, die Unfallchirurgie, die Innere Medizin, die Anästhesie und Intensivmedizin, die orthopädischen Belegarztpraxen sowie das Bildungszentrum stellten ihre Leistungen mit Anschauungsmaterial, Prospekten, Plakaten und vor allem in persönlichen Gesprächen vor. Sehr umlagert war die Diabetesberatung, die, unterstützt von Schülern der Berufsfachschule für Krankenpflege, Messungen des Blutzuckers und des Blutdrucks vornahm. ■



Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit 2012“

Seit 2004 gibt es in den Kliniken Traunstein und Trostberg die Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“. Erreichten die Mitarbeiter der beiden Kliniken im letzten Jahr über 13.000 gefahrene Kilometer, so waren es diesmal 69 Teilnehmer, die 20.556 Kilometer zurücklegten. Die Organisatoren waren ganz sprachlos aufgrund dieser hervorragenden Leistung. Das entsprach einer CO₂-Einsparung von über 3,5 Tonnen. Es ist immer noch Potenzial nach oben vorhanden, weil einige Vielfahrer nicht an der Aktion teilnehmen. Bei den Frauen lag die weiteste Einzelleistung bei über 1.100 Kilometer, bei den Männern schaffte es ein Teilnehmer während der dreimonatigen Aktion auf ca. 1.500 Kilometer. Umgerechnet in Kilokalorien entsprach die Fahrstrecke von über 20.000 km einer Verbrennung von ca. 475 000 kcal. Bezogen auf Mahlzeiten sind dies 771 Portionen Spaghetti Bolognese oder 626 Portionen Kaiserschmarrn. ■





Mit sichtlicher Freude führte Oberarzt Johannes Entfellner minimalinvasive Operationen vor. Selbst die jüngsten "Operateure" dürfen sich üben und Gummibärchen aus dem "Bauch" holen.

Tag der offenen Tür

Die Kreisklinik Bad Reichenhall zeigte, was in ihr steckt

Der Tag der offenen Tür in der Kreisklinik Bad Reichenhall lockte mit einem umfangreichen Programm und der Möglichkeit, im direkten Austausch mit den Mitarbeitern das Unternehmen und seine Dienstleistungen kennenzulernen. Begeistert nutzten zahlreiche Besucher diese nicht alltägliche Gelegenheit einen Blick hinter die Kulissen eines Schwerpunktkrankenhauses zu werfen.

Zu den großen Anziehungspunkten gehörte unter anderem das elf Quadratmeter große Lungenmodell, durch das die Besucher wandern konnten. Experten beantworteten Fragen dazu. Auch das ausgestellte Brustmodell sowie ein Lebermodell mit Bauchspeicheldrüse waren stets umlagert.

Sehr gefragt war ein Blick in den Operationssaal. Hier bestand die Möglichkeit mit minimalinvasiver Operationstechnik Gummibärchen aus einem Bauchmodell zu "operieren". Das Herzkatheterlabor zeigte sein großes Spektrum und beeindruckte mit der Demonstration von echten Herzkathetern. In der Geburtshilfe lockten die neu gestalteten Kreißsäle viele Interessierte in ihre Räume.

Die Unfallchirurgen zeigten, wie unter anderem künstliche Knochen verschraubt, eine Gelenkspiegelung durchgeführt oder Gelenkprothesen implantiert werden. Unter dem Motto "Alles schläft, einer wacht" erklärten die Anästhesisten, wie Narkose funktioniert und welche Möglichkeiten bei einer Anästhesie bestehen. In der Endoskopie wurden echte Schweinemägen gas-

trioskopiert, die Radiologie erklärte die Funktion eines Kernspintomographen und die Abteilungen Lungenfunktion und Ultraschall luden zu Untersuchungen ein. Die Neurologische Abteilung stellte alles Wissenswerte zum Thema Schlaganfall zur Verfügung und demonstrierte Ultraschalluntersuchungen der Hirn versorgenden Blutgefäße.

Wie sich Ärzte und Pflegepersonal auf Notfallsituationen vorbereiten können, wurde am Beispiel von computer- und videogesteuerten Simulationspuppen im Krankenbett demonstriert. Ein umfangreiches Vortragsprogramm lud Interessierte ein, sich über bestimmte Themen tiefer zu informieren.

Die Berufsfachschule für Krankenpflege Bad Reichenhall führte ihr schon traditionelles „Open House“ durch, bei dem sich Jugendliche über den Ausbildungsberuf „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ oder des Pflegefachhelfers informieren konnten. Die Haustechnik führte durch die sonst nicht so einfach begreifbare Unterwelt des Krankenhauses und erklärte, wie die Heizungsanlage für ein so großes Haus funktioniert. Kulinarisch versorgte die Krankenhauscafeteria mit ihrem Team die Besucher mit allem, was das leibliche Wohl beehrte.

Dank des großen Engagements aller Beteiligten ist es der Kreisklinik Bad Reichenhall beeindruckend gelungen, sich der Bevölkerung als innovatives und offenes Gesundheitsunternehmen zu präsentieren. ■



Das 11 Quadratmeter große begehbare Lungenmodell war eines der großen Anziehungspunkte.



Den ganzen Tag belagert waren die Vorführungen, bei denen mit kräftigen Hammerschlägen Plastikknöchel "operiert" wurden.

Wer arbeitet, darf auch feiern

Feiern, Ausflüge und sportliche Aktivitäten in den Kliniken

3.618 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leisteten im vergangenen Jahr 4.073.611 Arbeitsstunden für die Kliniken Südostbayern AG.

Wer also „feste arbeitet“, darf auch Feste feiern. Die Mitarbeiter der Kliniken veranstalteten und organisierten die unterschiedlichsten Feste oder auch gemeinschaftliche Sportevents. Sei es die Weihnachtsfeier der Reichenhaller und Freilassinger Mitarbeiter im Hotel Axelmanstein, das traditionelle Sommerfest für die Traunsteiner und Ruhpolder Mitarbeiter im Holzknechtmuseum Ruhpolding, der gemeinsame Volksfestbesuch in Trostberg oder die Tanzschiffahrt auf dem Chiemsee für alle Kollegen der AG, sie sollen hier als Beispiele aufgezählt werden.

Betriebsausflüge, vom Traunsteiner Betriebsrat organisiert, werden in Traunstein sehr gerne angenommen. Im vergangenen Jahr waren ein Skitag in Saalbach, ein Wellnessstag in Bad Griesbach oder die Drei-Tagesfahrt nach Wien die „Ankommer“:

Als sportliches Event soll hier das jährliche Skirennen erwähnt werden. So ein Skitag ermöglichte neben einem sportlichen Kräftevergleich viel Zeit für gemeinsame Gespräche in ungezwungener Umgebung außerhalb der Hektik des Klinikalltags. Es war damit auch ein Beitrag zum Zusammenwachsen der verschiedenen Krankenhäuser der Kliniken Südostbayern AG ermöglicht worden.

Der gemeinsame Skitag war eine hervorragende Möglichkeit des besseren Kennenlernens und Zusammenrückens aller Mitarbeiter der verschiedenen Kliniken. Es waren alle Berufsgruppen vom langjährig tätigen Chefarzt bis zum erst kurz im Klinikverbund eingegliederten Auszubildenden vertreten. ■



Klinikenskirennen am Scheiblberg/Winklmoos



Sommerfest im Holzknechtmuseum in Ruhpolding



Gemeinsam beim Volksfest in Trostberg



Weihnachtsfeier Berchtesgaden



Tanzschiffahrt auf dem Chiemsee



Sommerfest Berchtesgaden

Eine Ära geht zu Ende

Prof. Dr. Ulrich Bürger verlässt nach einem Vierteljahrhundert die Pädiatrie

Nach 25 Jahren verlässt Prof. Dr. Ulrich Bürger die von ihm gegründete und aufgebaute Pädiatrie im Klinikum Traunstein und wird Medizinischer Direktor der Kliniken Südostbayern AG. Abteilungsübergreifende Leitungserfahrung konnte Prof. Dr. Bürger schon in seiner Tätigkeit als Ärztlicher Direktor von 2000 bis 2007 im Klinikum Traunstein sammeln. Vor seiner Traunsteiner Tätigkeit arbeitete Prof. Dr. Bürger in Gießen am Aufbau einer Neugeborenenintensivstation und beschäftigte sich wissenschaftlich mit dem Aminosäurestoffwechsel in der künstlichen Ernährung.

Im Frühjahr 1987 hat Prof. Dr. Bürger alleine in dem damals noch im Rohbau befindlichen Erweiterungsbau des Klinikums mit dem Aufbau einer Pädiatrischen Abteilung begonnen. 1988 konnte dann mit dem stationären Betrieb begonnen werden. Es war zu Anfang viel Improvisation erforderlich. Da es noch keine Pädiatrische Intensivstation gab, wurden intensivpflichtige Kindernotfälle auf der Chirurgischen Intensivstation versorgt. Die endgültigen Räume der Pädiatrischen Intensivstation wurden im Sommer 1989 bezogen.

Prof. Dr. Bürger baute seine Pädiatrie mit anfänglich knapp 20 Mitarbeitern kontinuierlich zur größten Pädiatrie im südbayerischen Raum mit inzwischen 212 Mitarbeitern auf. Kontinuierlich erweiterte er gemeinsam mit seinen Mitarbeitern das Spektrum der Pädiatrie:

- + Start mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum im Frühjahr 1993
- + Schaffung eines eigenen kleinen Kinderlabors
- + Aufbau einer Spiel- und Beschäftigungstherapie mit einer eigenen Erzieherin und einem Ausbildungsplatz
- + Pädagogische Begleitung mit Hausaufgabenbetreuung durch einen eigenen Lehrer für lang liegende Kinder
- + Schaffung eines Kinderschlaflabors
- + Aufbau einer Kindertagesklinik
- + Aufbau eines Perinatalzentrums in Kooperation mit dem Klinikum Rosenheim
- + Aufbau einer Kinderpsychosomatik
- + Aufbau von pädiatrischen Nachsorgeeinrichtungen wie dem „Bunten Kreis“ und „Har.le.kin“



„Du brauchst keine Angst haben, jetzt kommen viele Leute zur Visite. Wenn du etwas nicht verstehst, wir erklären dir das noch einmal“, die Aufklärung seiner kleinen Patienten ist Prof. Dr. Bürger sehr wichtig.

Mittlerweile werden in der Pädiatrie jährlich ca. 15.000 Kinder (inklusive ambulanter Notfälle) versorgt. Prof. Dr. Bürger legte den größten Wert auf sehr gute Medizin. Eine Mischung aus Menschlichkeit, natürlicher Autorität, unstillbarem Interesse an Medizin und Leidenschaft für seinen Beruf zeichnen ihn aus. Während seiner Amtszeit haben sich die Fachbereiche und die Mediziner der Pädiatrie sehr differenziert und spezialisiert. So sind die Bereiche Kinderkardiologie, -gastroenterologie, -nephrologie, -diabetologie, -pneumologie, -endokrinologie, Neuropädiatrie und Kinder- und Jugendpsychosomatik entstanden. ■



stagn

12 Mittwoch

347/19

20

7

8

9

10

11

12

13

14



Fortbildung



13 Donnerstag ●

348/18

7

10

11

12

13

14

16

Aus-, Weiter-, Fortbildung



Dem Pflegenotstand mit einer attraktiven Ausbildung begegnen

Traunsteiner Bildungszentrum für Gesundheitsberufe zieht in das ehemalige Annette-Kolb-Gymnasium ein

In wenigen Jahren wird der bereits in den Städten bestehende Pflegenotstand auch den ländlichen Bereich eklatant treffen. Der Landkreis Traunstein hat daher mit einem Kostenaufwand von rund acht Millionen Euro im ehemaligen Annette-Kolb-Gymnasium (AKG) ein Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales eingerichtet. Das Gebäude wurde energetisch auf Neubaustandard gebracht und die Elektroinstallation komplett erneuert. In dem Gebäude ist zukünftig auch das Bildungszentrum für Gesundheitsberufe der Kliniken Südostbayern AG untergebracht.

Mit der symbolischen Schlüsselübergabe von Landrat Hermann Steinmaßl wurde das Bildungszentrum für Bildung und Gesundheit des Landkreises im November offiziell eingeweiht. Der Landrat stellte fest: „Das neue Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales ist ein weiterer Meilenstein für die Entwicklung des Landkreises und seiner Umgebung als Gesundheitsregion.“ Es sei zudem ein zukunftsweisender Baustein, um dem Fachkräftemangel entgegenzutreten. Beste Organisation und Technik nützen nichts, wenn es an Menschen fehle, die sich hochqualifiziert um die Patienten und pflegebedürftigen Menschen kümmern, so der Landrat.

Laut Steinmaßl sei es eine gute Entscheidung, neben dem Bildungszentrum für Gesundheitsberufe der Kliniken Südostbayern



Landrat Hermann Steinmaßl übergab den symbolischen Schlüssel an den Leiter des Bildungszentrums für Gesundheitsberufe Rupert Übelherr als größten Nutzer des neuen Bildungszentrums für Gesundheit und Soziales.

AG dort ebenfalls das Staatliche Gesundheitsamt unterzubringen und dessen Mitarbeitern dauerhaft eine sichere Heimat zu bieten. Mit seiner Geschäftsstelle ist auch der Ärztliche Kreisverband Traunstein eingezogen. Ferner befindet sich im Gebäude das Kompetenzzentrum für Homöopathie als Aus- und Fortbildungsstätte. Für den Zusatz „Soziales“ sei die Fachakademie für Sozialpäda-





Endlich ein geräumiges Lehrer- und Dozentenzimmer



Viel Platz für praktische Übungen



gogik des Diakonischen Werks für Erzieherausbildung verantwortlich, meinte der Landrat.

In seinem Programm „Bildung und Infrastruktur“ habe der Kreistag 2005 den Neubau des AKG aufgrund steigender Schülerzahlen beschlossen, sagte der Landrat. „Dadurch erfolgte die Weichenstellung für die Weiterentwicklung des alten AKG.“ Den verschiedenen Überlegungen und Spekulationen über die künftige Nutzung habe der Kreistag 2008 mit dem Beschluss für die Sanierung und den Umbau des Gebäudes ein Ende gesetzt.

Die Kräfte werden gebündelt und optimiert

Das Ziel sei es gewesen, ein Bildungszentrum aufzubauen, um die Kräfte zu bündeln und zu optimieren, sagte der Vorstand der Kliniken Südostbayern AG, Stefan Nowack. Die Kliniken AG ist mit ihrem Bildungszentrum für Gesundheitsberufe der größte Nutzer. Um weiterhin genügend Bewerber zu bekommen, sei es notwendig, eine gute Ausbildungsqualität und Vorausbildung anzubieten, so Nowack. „Der entscheidende Schritt dafür wurde durch den Ausbau unseres Bildungszentrums für Gesundheitsberufe getan“, bekräftigte er.

Die Hochschule Rosenheim hat vor Kurzem ein Institut für Gesundheit gegründet. Deren Präsident Prof. Dr. Heinrich Köster erklärte, für die Hochschule eröffneten sich Möglichkeiten der Kooperation, von Synergien und Vernetzungen, um in Traunstein ein Zentrum für berufsbegleitende Managementausbildung aufzubauen.

Mit Aus- und Weiterbildung gegen Fachkräftemangel

Durch Aus- und Weiterbildung soll das Bildungszentrum für Gesundheitsberufe dem Fachkräftemangel in der Pflege in den Landkreisen Berchtesgadener Land und Traunstein entgegenwirken. Bereits im August begann der dritte Kurs der Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe. Zur Verfügung stehen 25 Ausbildungsplätze. Im September nahm die Berufsfachschule für Krankenpflege ihren Unterricht auf. Mit 140 Ausbildungsplätzen ist sie die größte Einrichtung des Bildungszentrums. Weitere 75 Ausbildungsplätze stehen in der Berufsfachschule für Krankenpflege in Bad Reichenhall zur Verfügung, die zum Bildungszentrum gehört. Vorgesehen sind ebenso Räume für das geplante medizinische Trainingszentrum, in dem Ärzte und Pflegekräfte ein Notfalltraining absolvieren können.

Schülerzahlen sind auf dem Höchststand

Der Vorstand der Kliniken Südostbayern AG hatte zudem beschlossen, im Schuljahr 2012 in Bad Reichenhall eine Zusatzklasse zu bilden, so dass 98 Krankenpflegeschüler (52 in Traunstein und 46 in Bad Reichenhall) mit der Ausbildung anfangen. Rechnet man die 25 Krankenpflegehilfeschüler hinzu, begannen im Herbst 123 neue Schüler. Weiterhin bietet die Schule für Operationstechnische Assistenz (OTA) 20 Ausbildungsplätze an. Im Oktober 2012 wurden dann insgesamt rund 260 Auszubildende im Bildungszentrum unterrichtet. Dies ist der höchste Stand seit dem Bestehen der Schulen. Es ist aber zu erwarten, dass die Schülerzahlen zurückgehen werden, wenn die Schulabgänger weniger werden. Nur mit einer guten Ausbildungsqualität, einer modernen Ausstattung und einem erweiterten Angebotsprofil könne man diesem Trend entgegenzutreten, erklärt der Leiter des Bildungszentrums, Rupert Übelherr. ■

Neuer Ausbildungszweig wurde in der Kliniken Südostbayern AG gegründet Operationstechnische Assistenz

Im Bildungszentrum für Gesundheitsberufe der Kliniken Südostbayern AG begann am 1. Oktober mit 14 Schülern ein neuer Ausbildungsgang zur „Operationstechnischen Assistenz“ (OTA). In der Kliniken Südostbayern AG werden zehn Auszubildende ihre Praxisphasen absolvieren. Die Kliniken Kreis Mühldorf am Inn, Rottal-Inn-Kliniken Eggenfelden und Schön Klinik Vogtareuth belegen als Kooperationspartner vier Ausbildungsplätze.

In der Ausbildung sollen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten u. a. über Vorbereitung der Geräte und Instrumente vor, unsterile und sterile Assistenz während, Entsorgung bzw. Sterilisation der Geräte

und Instrumente nach einer Operation sowie Betreuung der Patienten unter Berücksichtigung ihrer physischen und psychischen Situation während des OP-Aufenthalts vermittelt werden.

Die dreijährige OTA-Ausbildung gliedert sich in theoretische und berufspraktische Unterrichtseinheiten. Im theoretischen Unterricht (1.600 Stunden) werden Kenntnisse in Anatomie/Physiologie, Pharmakologie, Chirurgie, OP-Lehre, Hygienemanagement, Anästhesieverfahren, Krankenhausbetriebswirtschaftslehre, Qualitätsmanagement, Psychologie, Soziologie, Pädagogik sowie Recht, Politik und Wirtschaft vermittelt. Die praktische Ausbildung (3.000 Stunden) findet in operativen Fachabteilungen, der Anästhesie, Endoskopie, Ambulanz, Zentralsterilisation sowie chirurgischen Stationen statt.

Nach Abschluss der Ausbildung vergibt die Deutsche Krankenhausgesellschaft die Berufsbezeichnung „Operationstechnische/r Assistent/in (DKG)“. Die OTAs können zusätzlich zum OP-Bereich in der Ambulanz, Endoskopie oder in der Zentralsterilisation eingesetzt werden.

Die Zugangsvoraussetzungen für die OTA-Schule sind mindestens Realschulabschluss oder eine gleichwertige Schulbildung, Hauptschulabschluss mit zweijähriger Berufsausbildung oder einjähriger Ausbildung in der Krankenpflegehilfe sowie die gesundheitliche Eignung. ■



Fort-, Weiter- und Ausbildungen in der Kliniken Südostbayern AG Immer **“Up to date”**

In der Kliniken Südostbayern AG fanden 2012 ca. 140 innerbetriebliche Fortbildungen mit ungefähr 3.500 Teilnehmern statt.

Fachsymposien/Kongresse/Fachlehrgänge:

- + Palliativbasiskurs
- + 10. Traunsteiner Grundkurs Transthorakale Echokardiographie
- + 1. Traunsteiner Nephrologie - Symposium
- + Interdisziplinäres Gastroenterologisches Symposium
- + 10. Traunsteiner interdisziplinäres pädiatrisches Symposium
- + 7. Chiemgauer Krebskongress
- + Sonographie - Grundkurs Abdomen, Retroperitoneum, Thorax, Schilddrüse
- + Sonographie - Abschlusskurs
- + Wiedereinsteigerkurs für Pflegekräfte
- + 4. Chiemgauer Pflegeforum „Wenn du vergisst, was du isst“
- + Sachkundelehrgang „Aufbereitung flexibler Endoskope“
- + 19. Unfallchirurgisches Symposium „Herausforderungen in der Alterstraumatologie“
- + 7. Traunsteiner Praxis- und Videoseminar – Die chirurgische Ambulanz
- + Qualifizierungskonzept Gerontopsychiatrie
- + Symposium 10 Jahre Schmerztagesklinik Traunstein
- + Transösophageale Echokardiographie in der Kardiologie und Intensivmedizin
- + 14. Chiemgauer Intensivtag
- + Symposium Innere Medizin, aus der Klinik für die Praxis

- + Fachfortbildung Einblicke in die Diagnostik und Therapie angeborener Herzfehler
- + Fachkundelehrgang zum Erwerb der Tätigkeitsbezeichnung „Technischer Sterilisationsassistent“
- + Kineasthetics in der Pflege, Grund- und Aufbaukurse
- + Basale Stimulation – Basisseminar
- + Kurse für Hygiene und Infektionsprävention
- + u.v.m.

Qualifikationen der Mediziner

Promotionen, Facharztanerkennungen sowie die Erlangung von Zusatzbezeichnungen erhielten 2012 42 Mediziner.

Weiterbildungen im Pflegebereich

- + Fachweiterbildung Fachpflegekraft Intensiv / Anästhesie20
- + Fachweiterbildung zur Fachpflegekraft Operationsdienst8
- + Fachweiterbildung zur Fachpflegekraft Pädiatrie2
- + Ausbildung zur Operationstechnischen Assistenz4
- + Beatmungskurs34
- + Praxisanleiterkurs37
- + Stationsleiterkurs13
- + Wundexpertenkurs9
- + Palliativ Care2
- + Schmerzmentorenkurs2



Nachwuchs – so viel wie noch nie!

Im Oktober haben an den Berufsfachschulen für Krankenpflege Traunstein und Bad Reichenhall insgesamt 98 Schülerinnen und Schüler ihre Ausbildung begonnen. Um dem steigenden Bedarf an Fachkräften gerecht zu werden, wurde einmalig auch in Bad Reichenhall eine zweite Klasse mit 23 Auszubildenden eingerichtet.

Wie bereits in den vergangenen Jahren, liegt auch dieses Jahr der Frauenanteil mit ca. 80 Prozent deutlich über dem Männeranteil. Die Ausbildung startet zunächst mit einem Unterrichtsblock, in dem die Schülerinnen und Schüler erste Grundlagen der Gesundheits- und Krankenpflege in Theorie und Praxis erhalten. Nach einigen Wochen beginnt dann die praktische Ausbildung auf den verschiedensten Stationen unserer Kliniken. Dabei lernen die Auszubildenden in den folgenden drei Jahren ein breites Spektrum der Gesundheits- und Krankenpflege kennen. Engagierte Praxisanleiter/-innen, Stationsleiter/-innen und Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen leisten dabei eine hervorragende Arbeit in der Ausbildung unserer zukünftigen Kolleginnen und Kollegen.

70 Schülerinnen und Schüler der Krankenpflegeschulen Bad Reichenhall und Traunstein haben ihre staatliche Abschlussprüfung mit Erfolg abgeschlossen. Von den frisch gebackenen Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen hatten 48 ihren Dienst auf verschiedenen Stationen und Abteilungen der Häuser in der Kliniken Südostbayern AG begonnen.

21 Schülerinnen und Schülern zur Pflegefachhelfer/-in in der Krankenpflege konnten im Sommer den Lehrgang erfolgreich beenden. Sechs von den Absolventen haben in den Berufsfachschulen für Krankenpflege in Traunstein und Bad Reichenhall die Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen begonnen.

Im August hat wieder ein neuer Ausbildungslehrgang mit 23 Schülerinnen und Schülern zum/zur Pflegefachhelfer/-in in der Krankenpflege begonnen.

Weitere Ausbildungsberufe

Im Jahr 2012 haben in der Kliniken AG ihre Ausbildung beendet:

+ Elektroniker	1
+ Medizinische Fachangestellte.....	5
+ Bürokaufmann-/frau	1
+ Anlagenmechaniker	1



Die Klassen 12a und 12b in Traunstein



Die beiden Bad Reichenhaller Klassen



Die Schüler der Krankenpflegehilfe

+ Fachinformatiker/-in	1
+ Koch/Köchin.....	1
+ Operationstechnische/r Assistent/in	5

Zertifizierter Kooperationspartner

Zertifikat

Die Zertifizierungsstelle des Deutschen Güteinstituts für Lebensmittel e.V. (DGL) hat...

Ausstellung für Qualitätsmanagement und Food Safety

... nach DIN EN ISO 9001:2008 und ISO 22000:2005

Das Lebensmittel Unternehmen

Klinikum Traunstein
Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie

[Signature]

Zertifikat

LGAT InterCert

Qualitätsmanagement-System für die Pflege des Stroke Unit mit 6 Betten

STROKE UNIT

Kliniken Südostbayern AG
Klinikum Traunstein

[Signature]

ZERTIFIKAT

KLINIKUM SÜDOSTBAYERN AG

KLINIKUM SÜDOSTBAYERN AG

Klinische Qualitätsmanagement-Systeme

... nach DIN EN ISO 9001:2008

[Signature]

URKUNDE

Das Zentrum für Gefäßmedizin...

Gefäßzentrum Südostbayern

Kliniken Südostbayern AG
Klinikum Traunstein

[Signature]

Zertifikat

LARCENT

Abteilung für Strahlentherapie und Radioonkologie

Klinikum Traunstein

... nach DIN EN ISO 9001:2008

[Signature]

BESCHEINIGUNG

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR UNFÄLCHIRURGIE

Die DGOU... bescheinigt...

Klinikum Traunstein

... als regionales Traumazentrum

[Signature]

Zertifikat

Operative Intensivstation

Kliniken Südostbayern AG

ANGEHÖRIGE JEDERZEIT WILLKOMMEN!

[Signature]

Zertifiziertes Brustkrebszentrum

ZERTIFIKAT

Das Zentrum für Brustkrebs...

Klinikum Traunstein

... nach DIN EN ISO 9001:2008

[Signature]

imedON

initiative Medizin Online

zertifizierte Webseite 2013

www.imedon.de

Zertifikat

Herzinfarktnetzwerk Südostbayern

UM WELT PAKT BAYERN

[Signature]

URKUNDE

Das Zentrum für Gefäßmedizin...

QIPS-Medaille

2011

[Signature]

Zertifikat

LGAT InterCert

Qualitätsmanagement-System

Klinikum Traunstein

... nach DIN EN ISO 9001:2008

[Signature]

URKUNDE

Kliniken Südostbayern AG

Klinikum Traunstein

... nach DIN EN ISO 9001:2008

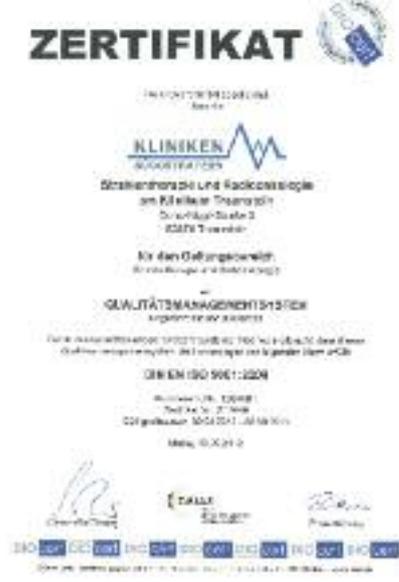
[Signature]

URKUNDE

Das Tumorzentrum München verleiht

Mitglied des Tumorzentrum München

[Signature]



Qualitätsmanagement

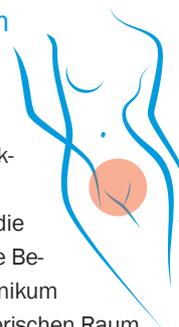
Qualitätsmanagement

Projekte und Zertifizierungen

- + Zertifizierung Onkologisches Zentrum Traunstein
- + Erfolgreiche Erstzertifizierung des Prostatakrebszentrums Traunstein mit Zertifizierung des Onkologischen Zentrums
- + Erfolgreiche Erstzertifizierung Traunstein als „Pankreas Transit Zentrum“ mit der Zertifizierung des Onkologischen Zentrums
- + Erfolgreiche Re-Zertifizierung Darmzentrum Chiemgau
- + Erfolgreiche Re-Zertifizierung Brustzentrum Traunstein – Bad Reichenhall
- + Erstes Überwachungsaudit des Gynäkologischen Krebszentrums Traunstein erfolgreich bestanden
- + Erfolgreiche Re-Zertifizierung Strahlentherapie Traunstein
- + Erstes Überwachungsaudit der Geriatrischen Rehabilitation Trostberg erfolgreich bestanden
- + Erstzertifizierung der Geriatrischen Rehabilitation Berchtesgaden erfolgreich abgeschlossen
- + Erfolgreiche Durchführung von Simulationstrainings an den Standorten TS und REI
- + Erfolgreiche Zertifizierung des Gefäßzentrums Traunstein nach DGG und DGR
- + In etwa 90 Prozent aller Fachabteilungen wurde PASIS (Patienten Sicherheits Informations System) implementiert und Mitarbeiterschulungen angeboten. In 2012 wurden 275 Mitarbeiter der AG zu PASIS geschult - seit Implementierung 672 Mitarbeiter.
- + In allen Notfallambulanzen der SOB AG fanden Patientenbefragungen statt.
- + Die Notfallambulanz Berchtesgaden wurde als beste Notfallambulanz Deutschlands ausgezeichnet.
- + Für die Unfallchirurgie Traunstein wurden exemplarisch die Verbesserungspotentiale - bezogen auf die Reduktion der OP-Wechselzeiten erhoben. In der zweiten Phase wurden die vereinbarten Verbesserungspotentiale umgesetzt und evaluiert. Im Herbst 2012 erfolgte die Ausweitung auf alle operativen Fächer.
- + Eine Verfahrensanweisung für Visiten wurde erstellt und für alle stationären Bereiche der AG Visitenzeiten eingeholt, abgestimmt, in eine Druckvorlage (Aufkleber für Patientenzimmertüren) eingearbeitet, gedruckt und in den Häusern verteilt.
- + Chest Pain Unit erfolgreich zertifiziert
- + Ein Konzept zur Implementierung eines Klinischen Risikomanagementsystems wurde erstellt, ein Handbuch wurde erarbeitet.

Das Gynäkologische Krebszentrum Traunstein wurde zertifiziert

Etwa 30.000 Frauen erkranken jährlich in Deutschland an Gebärmutter- oder Eierstockkrebs sowie Krebs der äußeren Genitale. Wesentlich für die betroffenen Frauen sind die möglichst frühe Erkennung und die optimale Behandlung in spezialisierten Zentren. Das Klinikum Traunstein hat nun als erstes im südostbayerischen Raum die Zertifizierung seines Gynäkologischen Krebszentrums nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft erhalten. Durch die etablierte interdisziplinäre Zusammenarbeit der beteiligten Fachdisziplinen, der Frauenklinik, der Onkologie, der Strahlentherapie, der Radiologie u.v.m., wird in einem Netzwerk mit den niedergelassenen Fachärzten das komplette Spektrum an Diagnostik, Therapie und Nachsorge angeboten. Die Anerkennung des Standortes Traunstein als Gynäkologisches Krebszentrum durch die Fachgesellschaften spiegelt die hohe Qualität der Versorgung wider. Schwerpunkte des Zentrums sind die gynäkologisch-operative Therapie, besonders die minimal-invasiven Verfahren (Krebsoperationen mittels Bauchspiegelung), neueste Chemo- oder Antikörpertherapien sowie zielgerichtete Strahlentherapien. Ebenso werden Behandlungen im Rahmen von aktuellen Studien angeboten. ■



Von links der Leiter des Gynäkologischen Krebszentrums Traunstein, Chefarzt PD Dr. Christian Schindlbeck und die Zentrumskoordinatorin, Oberärztin Dr. Stephanie Christoffel.

Notfallambulanzen der Kreisklinik Berchtesgaden und des Klinikums Traunstein ausgezeichnet - Patienten mit Behandlung sehr zufrieden

Die anaQuesta GmbH in Berlin, ein Spezialist für Zufriedenheitsanalysen, hat die besten Ambulanzen Deutschlands ausgezeichnet. Die Rangliste wurde aufgrund von sozialwissenschaftlich validierten Patientenbefragungen ermittelt. Beim Kongress Klinikmarketing 2012 in Köln überreichte Geschäftsführer Kurt M. Lang die Urkunden für „Deutschlands beste Ambulanzen“. Im Vergleich der Notfallambulanzen erreichte die Kreisklinik Berchtesgaden einen ausgezeichneten 1. Platz. Eine Auszeichnung für die überdurchschnittliche Qualität seiner Ambulanz erhielt das Klinikum Traunstein. Die Auszeichnungen nahmen die Ärztliche Direktorin und Chefärztin der Inneren Medizin, Dr. Kornelia Zenker-Wendlinger, für Berchtesgaden und Oberarzt Bernhard Müller für Traunstein entgegen.

Die anaQuesta GmbH hatte den Wettbewerb Anfang des Jahres ausgeschrieben. Die Messungen der Patientenzufriedenheit zeigten sehr gute Ergebnisse. Trotz der stressigen Situationen, die in Ambulanzen zum Alltag gehören, beurteilten die Patienten die Freundlichkeit von Ärzten und Pflegepersonal im Durchschnitt positiv. Die überwiegende Mehrheit der Patienten ist mit den erbrachten Leistungen sehr zufrieden. Das Ergebnis zeige, wie sich mit oft sehr geringem Aufwand eine weitere signifikante Quali-

tätssteigerung erreichen lasse, so Lang. Die Resultate widersprächen den zahlreichen Negativschlagzeilen über das deutsche Gesundheitssystem. ■



Doris Reck, pflegerische Leitung der interdisziplinären Notaufnahme Berchtesgaden, (li.) und Dr. Kornelia Zenker-Wendlinger freuen sich über die Auszeichnung.



Reinhard Heinrich (li.), pflegerische Leitung der Notaufnahme Traunstein, mit Oberarzt Bernhard Müller (re.).

Zertifizierung der Geriatrischen Rehabilitationsabteilung in der Kreisklinik Berchtesgaden

Anfang August 2012 wurde die Erstzertifizierung durch die DIOcert GmbH durchgeführt. Die Beurteilung beruhte auf den QM-Anforderungen nach dem Leitfaden QS Geriatrie und der DIN EN ISO 9001:2008.

Der Schwerpunkt bei der Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagements in der Geriatrischen Rehabilitationsabteilung lag vor allem in der Darstellung der Prozesse und deren nachvollziehbarer Umsetzung. Augenmerk wurde dabei immer auf die Patientenorientierung gelegt.

Während des Audits fiel die sehr positive Grundhaltung aller am Audit Beteiligten zur systematischen QM-Arbeit auf. Beim Abschlussgespräch hatten alle ein gutes Gefühl, dass die Auditziele erreicht worden sind. Jetzt heißt es, jeden Tag mit den Ergebnissen verantwortlich umzugehen, um den Patienten eine optimale Versorgung zu garantieren.



Reorganisation Visite

Die meisten Patienten sehen der Visite mit einer hohen Erwartungshaltung entgegen, da die Visite häufig die einzige regelmäßige Gesprächsmöglichkeit zwischen Patient und Arzt darstellt.

Im Klinikalltag zeigt sich jedoch die Schwierigkeit Patientenbedürfnisse und Teambedürfnisse gleichermaßen gerecht zu werden, die während der Visite zu berücksichtigen sind.

Diese hohen Anforderungen machen einen reibungslosen Ablauf der Visite unumgänglich. Es ist erforderlich, die medizinischen und pflegerischen Ressourcen so effektiv wie möglich einzusetzen. Darüber hinaus sollen die individuellen Erwartungen der Patienten berücksichtigt werden.

Folgende Ziele wurden mit dem Projekt verfolgt:

- + Visitenzeiten auf Allgemeinstationen sind zeitlich festgelegt und kommuniziert.
- + Die Visite ist in die organisatorischen Abläufe der Einheit eingebettet und zwischen den beteiligten Berufsgruppen abgestimmt.
- + Alle an der Versorgung der Patienten beteiligten Berufsgruppen sind integriert.
- + Die Visite und alle daraus resultierenden Anforderungen sind dokumentiert.
- + Parallelvisiten und Überschneidungen sind vermieden.
- + Visiten laufen ohne externe Störungen (Telefonate usw.) ab.
- + Ein vorläufiger Entlassungstermin wird festgelegt.

Im Sinne der Patientenorientierung und der Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit wurden gemeinsame Grundsätze für die Durchführung der Visite erarbeitet und von den Fachabteilungen freigegeben.

Zum Abschluss des Projekts wird für jedes Patientenzimmer ein Informationsblatt mit den geltenden Visitenzeiten gedruckt und an der Zimmertür aufgehängt.



Das Onkologische Zentrum Traunstein gegründet und zertifiziert

Nach einer fast einjährigen Prüfungsphase wurde das Klinikum Traunstein im Frühjahr 2012 offiziell von der Deutschen Krebsgesellschaft zum „Onkologischen Zentrum“ ernannt.

Krebsspezialisten gemeinsam auf höchstem Niveau

An der Spitze des Zentrums steht ein Team aus Krebsspezialisten, das einer einheitlichen Philosophie folgt: Tumorthherapie gemeinsam auf höchstem Niveau regional anzubieten. Neben dem Leiter des Zentrums, Prof. Dr. Dirk Zaak (Urologie), bilden die Spezialisten Dr. Thomas Auberger (Strahlentherapie), Dr. Anton Kreuzmayr (Gastroenterologie), Dr. Thomas Kubin (Hämatonkologie und Palliativmedizin), PD Dr. Rolf Schauer (Abdominalchirurgie) und PD Dr. Christian Schindlbeck (Gynäkologie), das Führungsteam des Zentrums. Für die strukturellen Umsetzungen der Arbeitsabläufe ist Reinhold Frank, Koordinator des Onkologischen Zentrums, verantwortlich.

Spezialisiertes Pflegepersonal

Für die Patienten ist häufig das Pflegepersonal die erste Anlaufstelle, wenn es Fragen und Probleme gibt. Das Pflegepersonal im Onkologischen Zentrum Traunstein verfügt deshalb neben dem fachspezifischen Wissen über eine zusätzliche Ausbildung, um den speziellen Bedürfnissen unserer onkologischen Patienten gerecht zu werden.

Psychoonkologische Betreuung

Des Weiteren können alle Patienten des Onkologischen Zentrums Traunstein bei Bedarf jederzeit psychoonkologisch betreut werden. Die Frage nach der seelischen Befindlichkeit und das Angebot professioneller Unterstützung unserer Patienten ist daher ein wichtiger Baustein unserer Therapie.

Alle Experten gemeinsam

Die Fallkonferenz ist das Herz der Zentrumsversorgung. In der Fallkonferenz werden die komplexen Krankheitsbilder von allen Experten gemeinsam besprochen und eine gemeinsame Strategie festgelegt. Eng einbezogen in die Behandlungsplanung und Durchführung werden auch die betreuenden Haus- und Fachärzte sowie die Selbsthilfegruppen in der Region. Als Kooperationspartner des Zentrums sind diese selbstverständlich in die Abläufe eng eingebunden.

Zentren für einzelne Krebserkrankungen gibt es schon seit mehreren Jahren im Klinikum Traunstein. Neben den bereits etablierten Organzentren für Brust- und Darmkrebs sowie gynäkologische Krebserkrankungen sind nun neu ein Prostatakrebszentrum, sowie Schwerpunkte für Bauchspeicheldrüsenkrebs, urogenitale Tumorerkrankungen und Lymphome bzw. Leukämien hinzugekommen. Alle zusammen werden, unter dem neu geschaffenen Dach des Onkologischen Zentrums, für eine nachhaltige Verbesserung der Behandlung von Krebspatienten in der Region sorgen. ■



Gemeinsame Fallbesprechung im Onkologischen Zentrum: von links, Elisabeth Brand, Prof. Dr. Dirk Zaak (stehend), Dr. Thomas Kubin, PD Dr. Rolf Schauer, Dr. Thomas Auberger (stehend), PD Dr. Christian Schindlbeck, Dr. Anton Kreuzmayr





Baumaßnahmen

Baustellen in den Standorten

Bauabschnitt 5 - Sanierung der Kreisklinik Trostberg

In die ehemaligen Räume der Gynäkologie (Kreißsaal) und der Tagesklinik wurde die neue Endoskopie mit drei Endoskopieuntersuchungsräumen sowie Sono- und EKG-Räumen eingebaut. Die Bauzeit dauerte rund sieben Monate (siehe ausführlich auf Seite 27).

Mit der Sanierung des OP 4 wurde Anfang Mai begonnen. Durch den Umbau entstand ein Operationssaal mit höchsten hygienischen Anforderungen wie bei den OPs im AOZ am Klinikum Traunstein.

In einem weiteren Schritt werden im Bereich der ehemaligen Endoskopie internistische Abklärungsplätze und Räume für die Tagesklinik geschaffen.

Berchtesgaden

Die neue Pforte sowie Eingangshalle wurden fertig gestellt und ein neues Treppenhaus errichtet. Zur Sanierung der OP-Säle wurde für die Übergangszeit ein OP-Trakt „B“ geschaffen. Der Zugangssteg zum Haupteingang wurde im Herbst fertig gestellt.

Traunstein

Knapp drei Monate dauerte die Sanierung des Haupttreppenhauses. Ein neues Geländer, eine komplett neue Elektroinstallation sowie Rauchmelder und Lautsprecher wurden eingebaut. Ferner erhielt das Treppenhaus eine neue Fensterkonstruktion nach der neuesten Wärmeschutzverordnung, und die Türen wurden durch Brandschutztüren ersetzt. Alle Patientenaufenthaltsräume neben dem Treppenhaus wurden zeitgemäß und modern hergerichtet.

Kreisklinik Bad Reichenhall

Neugestaltung Kreißsäle:

Die intensive Nutzung des vor ca. 15 Jahren neu erstellten Kreißsaalgeländes hat im Laufe der Jahre Spuren hinterlassen. Nachdem vor zwei bis drei Jahren bereits die Technik (Kardiotokographiegeräte, Kreißbetten) auf den neuesten Stand gebracht worden war, folgte jetzt die Renovierung des Kreißsaalgeländes. Durch die Kombination von Designelementen und Verwendung von vielen Holzbestandteilen gelang es, eine Atmosphäre zu schaffen, in der sich Gebärende und Personal behaglich fühlen können, ohne dass die Funktionalität leidet.

Freilassing

Die umgebaute Endoskopieabteilung konnte im Erdgeschoss in Betrieb genommen werden (s. Seite 27).



Die entkernte Eingangshalle der Kreisklinik Berchtesgaden.



Der entkernte OP 4



OP-Trakt "B" für die Übergangszeit, bis im sanierten OP-Bereich in Berchtesgaden wieder operiert werden kann.



2012 wurde die 500-er Grenze bei den Geburten in den neu renovierten Kreißsälen in Bad Reichenhall überschritten.

Krankenhaussanierung wurde nach 30 Jahren vollendet

Einweihung des 7. Bauabschnitts der Sanierung und Erweiterung des Klinikums Traunstein – Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber als Ehrengast

Mit der Einweihung des 7. Bauabschnitts (Bettenhaus Ost) wurde die Sanierung und Erweiterung des Klinikums Traunstein nach 30 Jahren abgeschlossen. Der Staatsminister für Umwelt und Gesundheit, Dr. Marcel Huber, sprach von einem wichtigen Ereignis für das Schwerpunktkrankenhaus. Für die Bauabschnitte 1 bis 7 seien vom Freistaat rund 98 Millionen Euro geflossen. Die Weichen für den 8. Bauabschnitt (Ausbau und Erneuerung der Zentralsterilisation) seien mit der Förderzusage von 4,72 Millionen Euro gestellt. „Ein Krankenhaus braucht eine Top-Sterilisation für eine Top-Hygiene“, unterstrich der Minister.

Landrat Hermann Steinmaßl gab einen Rückblick vom Grundsatzbeschluss zur Sanierung des damaligen Stadtkrankenhauses Traunstein 1982 und dem Baubeginn des 1. Bauabschnitts 1984 über die Übernahme des Stadtkrankenhauses durch den Landkreis 1991 und die Gründung der Kreiskliniken Traunstein-Trost-

berg GmbH 1995 bis hin zur Fusion mit den Krankenhäusern des Berchtesgadener Landes 2009. Seit 2002 habe der Landkreis fast 120 Millionen Euro in die Klinikstandorte Traunstein und Trostberg investiert. „Diese Summe verdeutlicht die Dynamik und Weiterentwicklung im



Gesundheitssektor“, so Steinmaßl.

Das Klinikum Traunstein bringe eine medizinische Versorgung auf höchstem Niveau. Dies zeige die Akzeptanz durch die Bevölkerung, so der Ärztliche Direktor, Prof. Dr. Rupert Ketterl. Es biete das Versorgungsspektrum einer universitären Einheit, ärztliche Kompetenz und pflegerische Hingabe sowie nun auch eine dem heutigen Standard entsprechende Unterbringung. Die gesamte Kliniken Südostbayern AG sei baulich in einem sehr guten Zustand und apparativ sehr gut ausgestattet, betonte Vorstand Stefan Nowack. Dazu brauche es auch die Unterstützung durch den Freistaat Bayern. Nowack betonte die hohe Termintreue der Architekten und Planer. Wie seine Vorredner hob er die Geduld der Mitarbeiter, Patienten und Besucher während der Bauarbeiten hervor.

Die Architekten Hans Romstätter aus Traunstein und Andreas Boesel aus München übergaben den Schlüssel an den Aufsichtsratsvorsitzenden Landrat Georg Grabner, seinen Stellvertreter Landrat Steinmaßl und Vorstand Nowack. Sie gaben einen Rückblick über alle Bauabschnitte und betonten, dass es eine Knochenarbeit gewesen sei, die Baustelle bei laufendem Betrieb durchzuführen. ■







Jahresabschluss 2012

Lagebericht

Lagebericht

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2012 bis zum 31. Dezember 2012

Mit Wirkung zum 1. Januar 2012 hat die Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, den Geschäftsbetrieb der Kreisklinik Vinzentinum Ruppolding mit allen Vermögensgegenständen und Schulden übernommen. Die Zahlen des Berichtsjahres sind daher mit denen des Vorjahres nur eingeschränkt vergleichbar.

1. Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen

Bereits im Lagebericht für das Geschäftsjahr 2011 wurde auf die sich verschlechternden Rahmenbedingungen im deutschen Krankenhausbereich hingewiesen. Diese Situation hat sich im Jahr 2012 fortgesetzt. Weiterhin liegen die Preissteigerungen für stationäre Leistungen unter der Kostenentwicklung, insbesondere unterhalb der Lohnsteigerungen.

Für das Jahr 2012 wurde eine Preissteigerung (Veränderungsrate) von 1,98 % festgelegt, gleichzeitig aber 0,5 Prozentpunkte als Sparbeitrag der Krankenhäuser wieder subtrahiert. Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in Deutschland haben sich in den letzten Jahren aber erfreulicherweise anders entwickelt, als es die Bundesregierung in der Finanzkrise 2008/2009 befürchtet hatte. Der Gesundheitsfond und die gesetzlichen Krankenversicherungen profitieren vor allem durch sinkende Arbeitslosigkeit und hohe Lohnzuwächse. Durch gleichzeitige Sparmaßnahmen in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens konnte mittlerweile eine Rücklage von insgesamt rund 30 Mrd. EUR gebildet werden. Eine weitere Realisation von Einsparungspotentialen bei den Krankenhäusern erscheint vor diesem Hintergrund nicht erforderlich.

Die gesetzlich festgelegte Preissteigerung 2012 (Veränderungsrate) traf auf tarifliche Lohnsteigerungen von rund 3,5 %.

Damit ging die „Tarifschere“ weiter auseinander, so dass die Bundesregierung Mitte des Jahres einen Tarifaufgleich zur zusätzlichen Personalkostenfinanzierung beschlossen hat. Diese Regelung sieht vor, dass die Hälfte der nicht durch die Grundlohnrate gedeckten Personalkostenzuwächse des Jahres 2012 durch eine Tarifaufgleichsrate refinanziert werden. Der vereinbarte Zuschuss entspricht einer Anhebung der Fallpauschalenvergütungen von 0,51 % für das gesamte Jahr 2012. Dieses Szenario führte dann

auf der Landesebene Bayern zur Bildung eines neuen Landesbasisfallwertes als Durchschnittspreis für Krankenhausleistungen. Inklusive des Tarifaufgleichs betrug dieser 3.051,50 EUR im Jahr 2012. Der Vergleichswert lag im Jahr 2011 bei 2.982,60 EUR. Somit stieg der Preis im somatischen Bereich für das Unternehmen effektiv um 2,31 %.

Weiterhin besteht aus Sicht der Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, aber die größte Unterfinanzierung im Bereich der Investitionen. Trotz erheblich gestiegener Leistungen in den letzten 10 Jahren ist der Förderbetrag (pauschale Förderung) für kurzfristige Anlagegüter (Medizintechnik, IT-Ausstattung etc.) nahezu gleich geblieben und liegt bei 3.540 TEUR pro Jahr. Der Bedarf inklusive der Finanzierung von medizinischen Großgeräten wird von unserer Seite mit 4.000 TEUR bis 4.500 TEUR pro Jahr kalkuliert.

Zu Beginn des Jahres 2013 hat sich die politische Diskussion auf Grund des aufgezeigten Szenarios verschärft. Nicht nur die unnötigen Sparbeiträge und die Unterfinanzierung der Kostensteigerungen haben mittlerweile mehr als 50 % der deutschen Krankenhäuser im Jahresabschluss 2012 in die Verlustzone gebracht, sondern auch die Durchführung der notwendigen Sanierungen und Neubaumaßnahmen führen zu einer weiteren Verschlechterung der Betriebsergebnisse auf breiter Front. Aktuell zeichnet sich in der politischen Diskussion eine kurzfristige finanzielle Unterstützung der Krankenhäuser zu Mitte des Jahres 2013 ab. Zum Beispiel sollen die Mehrleistungsabschläge der Jahre 2013 und 2014 (Rabatte für zusätzliche Mengen, die im Erlösbudget mit den Krankenkassen vereinbart werden) als Zuschläge zum Landesbasisfallwert allen Krankenhäusern zufließen. Auch ein hälftiger Tarifaufgleich und die Lockerung der Preisobergrenze ab 2014 werden vom Bundesgesundheitsministerium vorgeschlagen. Die genauen Auswirkungen für die Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, waren bei Abschluss des Lageberichtes noch nicht zu ermitteln.

Gleichzeitig ist offensichtlich den politischen Parteien in Berlin deutlich geworden, dass im Rahmen der nächsten Legislaturperiode eine grundlegende Strukturreform des Klinikbereiches erforderlich ist. Wie schwierig es ist, diesen Konsens herzustellen, haben allerdings die letzten Jahre gezeigt.

Nicht nur in der Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, steigt die Fallzahl. Sie nimmt bundesweit in einer Größenordnung von 2 bis

3 % jährlich zu. Überraschend ist diese Entwicklung aber nicht, denn durch den medizinischen Fortschritt und die demografische Entwicklung, insbesondere durch das steigende Lebensalter der Bevölkerung, wächst die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen.

Wenn den deutschen Krankenhäusern auskömmliche Preissteigerungen und erhöhte Investitionsmittel zur Verfügung gestellt werden, so ist zu berücksichtigen, dass zur Gegenfinanzierung weitere restriktive Maßnahmen, wie Mengenbegrenzungen und Standortschließungen, zu erwarten sind.

Sowohl die Krankenkassen als auch das Bundesgesundheitsministerium möchten in Zukunft Krankenhausstandorte fördern, die überdurchschnittliche Qualitätsfaktoren nachweisen und/oder qualitativ überdurchschnittliche Behandlungsergebnisse vorweisen können. Die Instrumente hierfür sind entwickelt, aber nicht unumstritten.

50.651 im Jahr 2011 auf 54.407 im Jahr 2012 gesteigert werden. Die durchschnittliche Verweildauer im Akutbereich betrug 6,22 Tage im Jahr 2011 und ist im Jahr 2012 nochmals deutlich auf 6,16 Tage im Jahresdurchschnitt gesunken. Die DRG-Fallzahl betrug 51.977 im Jahr 2011 und lag im Jahr 2012 bei 55.985 Fällen.

In der Geriatrischen Rehabilitation konnte die Fallzahl von 1.047 im Jahr 2011 auf 1.061 im Jahr 2012 gesteigert werden. Die durchschnittliche Verweildauer in diesem Bereich betrug 20,14 Tage im Jahr 2011 und ist im Jahr 2012 nochmals deutlich auf 19,96 Tage im Jahresdurchschnitt gesunken.

2. Leistungs- und Ertragsentwicklung

Die Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, verfügt gemäß dem Krankenhausplan des Freistaates Bayern für 2012 über 1.238 Planbetten und 16 teilstationäre Plätze. Außerdem werden 62 Betten in der Geriatrischen Rehabilitation betrieben.

Insgesamt konnte die Fallzahl nach Mitternachtsstatistik von

Krankenhaus	Vorsorgungsstufe	Betten zum 1.1.2012	Betten geplant	Plätze zum 1.1.2012	Betten Geriatr. Reha
Kreisklinik Bad Reichenhall	I	287	287	0	0
Kreisklinik Berchtesgaden	I	118	118	0	30
Kreisklinik Freilassing	I	40	40	0	0
Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding	Fachkrankenhaus	76	76	0	0
Klinikum Traunstein	II	508	575	16	0
Kreisklinik Trostberg	I	209	209	0	32

Belegung

	2011	2012
Krankenhausplanbetten	1.162	1.238
Betten für Geriatrie	62	62
Belegungstage nach Mitternachtsbeständen	315.202	335.283
Berechnungstage für Geriatrie	21.085	21.174
Fälle ohne interne Verlegungen (Kh)	50.651	54.407
Fallzahl Geriatrie	1.047	1.061
Verweildauer ohne interne Verlegungen (Kh)	6,2	6,2
Verweildauer in der Geriatrie	20,1	20,0
Nutzungsgrad nach der Zahl der Planbetten - in %	74,3	74,0
Nutzungsgrad in der Geriatrie - in %	93,2	93,3

Es ist somit festzustellen, dass die Entwicklung der Patientenzahlen in der Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, im Jahr 2012 im Vergleich zu anderen Krankenhäusern im bundesweiten Durchschnitt angestiegen ist. Eine stabile Entwicklung von 2011 auf 2012 gab es allerdings bei der Fallschwere, dem sogenannten Case-Mix-Index. In den Jahren 2009 bis 2010 lag dieser Wert zwischen 1,024 und 1,036. Er fiel dann im Jahr 2011 auf 0,987 ab. Obwohl in der Planung für 2012 mit einem Rückgang (Zunahme Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding) des Case-Mix-Index (CMI) gerechnet wurde, ergab sich tatsächlich am Ende des Jahres 2012 dann aber ein Wert von 0,988.

DRG-Fälle und Bewertungsrelationen

	2011	2012
Fälle	51.977	55.985
Summe der Bewertungsrelationen	51.304,823	55.302,570
Bewertungsrelation	0,987	0,988

Die Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen, die sich im Wesentlichen aus den DRG-Abrechnungen, Zusatzentgelten, aus den abgerechneten Pflegesätzen im teilstationären Bereich, verschiedenen Zuschlägen z. B. für die Finanzierung der Kranken-

pflegeausbildung und die Erträge aus den beiden Geriatrischen Rehabilitationen zusammensetzen, betragen in der Summe für 2011 170.966 TEUR und sind im Jahr 2012 auf 183.830 TEUR gestiegen. Dies entspricht einer Zunahme von rund 7,5 %, wobei gut 2,3 % auf die oben erwähnte Preissteigerung entfallen.

Durchschnittlich konnten die Erträge im Bereich der Geriatrischen Rehabilitation um 2,6 % bzw. 94 TEUR gesteigert werden.

Umsatzerlöse

	2011 TEUR	2012 TEUR
Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	170.966	183.830
Erlöse aus Wahlleistungen	2.485	2.705
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	10.657	9.993
Nutzungsentgelte der Ärzte	7.487	5.643
Summe AG	191.595	202.171

Der Zuschlag für das Pflegeförderprogramm ist im Jahr 2012 entfallen und wurde im Landesbasisfallwert mit einkalkuliert.

Die Wahlleistungserlöse sind trotz der laufenden Baumaßnahmen an drei Standorten um 8,8 % gestiegen und liegen jetzt bei 2.705 TEUR gegenüber 2.485 TEUR im Vorjahr. Ein Teil dieser deutlichen Steigerung resultiert aus der Integration der Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding in 2012. Die Erträge aus ambulanten Leistungen sind wegen einer Retaxierung in der Onkologischen Ambulanz in 2012 deutlich zurückgegangen. Der Ertrag im Jahr 2012 lag bei 9.993 TEUR gegenüber 10.657 TEUR im Vorjahr. Der deutliche Rückgang der Nutzungsentgelte der Ärzte ist eine Folge der Ausgliederung der Strahlentherapie und Nuklearmedizin in das Fachärzteezentrum für Strahlentherapie und Nuklearmedizin.

Der Anstieg der sonstigen betrieblichen Erträge ist im Wesentlichen auf die Auflösung von Rückstellungen in Höhe von 5.578 TEUR sowie auf die mit der Ausgliederung der Strahlentherapie und Nuklearmedizin an das Fachärzteezentrum für Strahlentherapie und Nuklearmedizin Traunstein GmbH, Traunstein, verbundenen Personalgestellung zurückzuführen.

3. Entwicklungen der Aufwendungen und Erträge (Ertragslage)

Die Gesamterträge im betrieblichen Bereich lagen 2012 bei 228.569 TEUR (mit Sondereffekten) gegenüber 211.964 TEUR im Jahr 2011 und somit um 16.605 TEUR bzw. 7,8 % über dem Vorjahr.

Die Personalkosten sind im Jahr 2012 auf insgesamt 150.276 TEUR gestiegen. Der vergleichbare Vorjahreswert lag bei 135.123 TEUR. Hierin enthalten sind allerdings 5.319 TEUR für die Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding, das in 2012 neu hinzugekommen ist. Die Steigerungsrate lag damit bei 11,2 %, wobei knapp 3,5 % auf Tarifsteigerungen und rund 7,7 % auf die Einstellung zusätzlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (einschließlich der Mitarbeiter aus Ruhpolding) zurückzuführen sind.

Im Sachkostenbereich stiegen die Ausgaben für Lebensmittel um rund 9,2 %. Der Medizinische Bedarf stieg ohne bezogene Leistungen um 0,2 %, während die medizinisch bezogenen Leistungen um 4,7 % anstiegen. Diese Steigerung ist im Wesentlichen mit der Auslagerung der Strahlentherapie und Nuklearmedizin begründet, diese vom Fachärzteezentrum für Strahlentherapie und Nuklearmedizin für die Kliniken erbrachten Leistungen schlagen sich in den Konsiliararztgebühren nieder.

Die Energiekosten (Wasser, Energie, Brennstoffe) sind im Vergleich zum Vorjahr um insgesamt 3,6 % angestiegen, dabei haben die gestiegenen Stromkosten den größten Anteil an den Kostenausweitungen.

Die bezogenen Leistungen wirtschaftlicher Natur liegen um 10,1 % über dem Ansatz des Jahres 2011. Den größten Anteil an dieser Steigerung haben die Fremdreinigung und die Wäschereinigung. Bei der Fremdreinigung durch eine Tochtergesellschaft wurde das Abrechnungsverfahren geändert, sodass nun die komplette Reinigung durch die Tochtergesellschaft übernommen wird und das dafür vorhandene klinikeigene Personal der Tochter gestellt wird.

Die Instandhaltungsmaßnahmen sind um 8,7 % angestiegen, ausschlaggebend waren Gebäudeinstandhaltungsmaßnahmen (z. B. Umbau Herzkathetermeßplätze) am Klinikum Traunstein

sowie die Instandhaltung haustechnischer Anlagen in Traunstein und Freilassing.

Überdurchschnittliche Steigerungen gab es im Bereich des Verwaltungsbedarfs. Ursächlich hierfür sind u. a. der deutlich gestiegene EDV- und Organisationsaufwand und die stark gestiegenen Beratungsleistungen. Hier wirkt sich jedoch auch die Übernahme der Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding enorm aus.

Es ergeben sich in der Summe betriebliche Sachkosten von 78.988 TEUR im Jahr 2012 gegenüber 74.127 TEUR im Jahr 2011 und damit ein Anstieg dieses Bereiches um 4.861 TEUR oder 6,6 %. Auch hier ist zu beachten, dass in 2012 die Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding hinzugekommen ist. Die Gesamtkosten sind auf Grund des hohen Anstiegs der Personalkosten um 15.153 TEUR (oder 11,2 %) gestiegen und liegen im Jahre 2012 bei 229.264 TEUR gegenüber 209.250 TEUR im Vorjahr.

Das EBITDA liegt im Jahr 2012 bei - 695 TEUR gegenüber 2.714 TEUR im Jahr 2011 und hat sich um 3.409 TEUR verringert. Das um Sondereffekte bereinigte Betriebsergebnis beträgt für das Jahr 2012 - 7.715 TEUR gegenüber - 2.879 TEUR im Vorjahr und hat sich um 4.836 TEUR verschlechtert. Die Berechnung entspricht der internationalen Definition des EBITDA.

Die steigenden Aufwendungen für Abschreibungen für mit Eigenmitteln finanzierte Investitionen führen zu einer Verschlechterung des Investitionsergebnisses. Das Investitionsergebnis verschlechterte sich aufgrund dieser Entwicklung unter Berücksichtigung der Abschreibungen um 398 TEUR.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich das Finanzergebnis von - 1.337 TEUR um 189 TEUR auf - 1.526 TEUR in 2012 verschlechtert.

Infolgedessen liegt das Jahresergebnis vor Ertragszinsen, Steuern und außerordentlichem Aufwand gemäß der internationalen EBIT-Definition im Jahr 2012 bei - 4.287 TEUR gegenüber - 480 TEUR im Jahr 2011. Nach Verrechnung der oben angegebenen Bereiche Ertragszinsen und Steuern liegt das Jahresergebnis 2012 bei - 5.813 TEUR gegenüber - 1.817 TEUR im Vorjahr.

Ertragslage

	2011		2012		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Betriebliche Erträge						
Erlöse aus Krankenhausleistungen	170.966	80,7	183.830	80,4	12.864	7,5
Übrige Umsatzerlöse	20.629	9,7	18.341	8,0	-2.288	-11,1
Sonstige betriebliche Erträge	20.369	9,6	26.398	11,6	6.029	29,6
	211.964	100,00	228.569	100,00	16.605	7,8
Betriebliche Aufwendungen						
Personal	135.123	63,7	150.276	65,7	15.153	11,2
Medizinischer Bedarf	39.558	18,7	40.021	17,5	463	1,2
Instandhaltung	6.669	3,1	7.247	3,2	578	8,7
Sonstige Sachkosten	27.900	13,2	31.720	13,9	3.820	13,7
	209.250	98,7	229.264	100,3	20.014	9,6
EBITDA	2.714	1,3	-695	-0,3	-3.409	-125,6
Investitionsergebnis	-3.194	-1,5	-3.592	-1,6	-398	12,5
EBIT	-480	-0,2	-4.287	-1,9	-3.807	793,1
Finanzergebnis	-1.337	-0,6	-1.526	-0,7	-189	14,1
Jahresergebnis	-1.817	-0,9	-5.813	-2,5	-3.996	219,9

Damit ist das Geschäftsjahr 2012 im Wesentlichen durch folgende Faktoren gekennzeichnet:

Die allgemeinen Preissteigerungen konnten die realen Tarifsteigerungen nicht ausgleichen. Ein Ausgleich über eine zusätzliche Mengenentwicklung war nur gering, obwohl der Schweregrad im stationären Bereich annähernd gleichgeblieben ist.

Die Hinzunahme der Kreisklinik Vinzentinum Ruppolding wirkten sich im ersten Jahr durch den Fallzahleinbruch in diesem Haus (- 24,5 %) als erhebliche Belastung aus. Auch die nicht zufriedenstellende Produktivität und die damit verbundenen hohen Personalausgaben wirkten sich im betrieblichen Bereich negativ aus.

Das Betriebsergebnis ist durch diese Faktoren deutlich verschlechtert worden, da auch der Sachkostenbereich Steigerungen aufweist, wobei gleichzeitig die Auflösung von nicht mehr benötigten Rückstellungen in Höhe von 188 TEUR erfolgte.

Die sehr hohe Kapitalbindung sowie die Belastungen aus dem Investitionsergebnis, die Fördermittelüberschreitungen und die Vorfinanzierung von Baumaßnahmen führten zu einer weiteren Erhöhung des Defizits. Das Jahresergebnis liegt somit mit einem Defizit von 5,8 Mio. EUR deutlich unter dem Vorjahr und wird, wie bereits schon prognostiziert, nur durch einschneidende Maßnahmen (Konsolidierungskonzept) in 2013 verbessert werden können.

Vermögens- und Finanzlage

Die Bilanzsumme des Jahres 2012 liegt über der des Jahres 2011 und weist einen Wert von 259.868 TEUR auf. Das langfristige Vermögen ist dabei von 195.699 TEUR auf 208.374 TEUR gestiegen, auch das kurzfristige Vermögen ist von 50.683 TEUR auf 51.494 TEUR gestiegen und ist auf die verstärkte Investitionstätigkeit zurückzuführen.

Nachfolgende Darstellung wurde im Vergleich zum Vorjahreslagebericht anpasst.

Vermögen	31.12.2011		31.12.2012		Veränderung	
	TEUR	%	TEUR	%	TEUR	%
Aktiva						
Langfristiges Vermögen	195.699	79,4	208.374	80,2	12.675	6,5
Kurzfristiges Vermögen	50.683	20,6	51.494	19,8	811	1,6
Bilanzsumme Aktiva	246.382	100,00	259.868	100,00	13.486	5,5
Kapital						
Passiva						
Eigenkapital	41.201	16,7	50.891	19,6	9.690	23,5
Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens	124.608	50,6	122.430	47,1	-2.178	-1,7
Pensionen und Rückstellungen	909	0,4	976	0,4	67	7,4
Langfristige Kredite	23.489	9,5	22.259	8,6	-1.230	-5,2
Langfristiges Fremdkapital	24.398	9,9	23.235	8,9	-1.163	-4,8
Kurzfristiges Fremdkapital	56.175	22,8	63.312	24,4	7.137	12,7
Bilanzsumme Passiva	246.382	100,00	259.868	100,0	13.486	5,5

Das Eigenkapital stieg von 41.201 TEUR im Jahr 2011 auf 50.891 TEUR an und ist auf eine entsprechende Erhöhung der Kapitalrücklage im Zusammenhang mit der Finanzierung von Baumaßnahmen an den Klinikstandorten Traunstein, Trostberg und Berchtesgaden zurückzuführen. Unter Berücksichtigung der Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens ergibt sich eine Eigenkapitalquote in Höhe von 66,7 %

(Vj.: 67,3 %). Die Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens spiegeln die Summen des vom Freistaat Bayern geförderten Anlagevolumens wider und sind auf Grund der sinkenden Förderquote von 124.608 TEUR im Jahr 2011 auf 122.430 TEUR im Jahr 2012 gefallen.

Die Entwicklung der Rückstellungen nach Fristigkeit stellt sich wie folgt dar:

Rückstellungen	Stand 31.12.2011 EUR	Stand 31.12.2012 EUR
Pensionsrückstellungen	909.473,00	976.337,00
Personal Jubiläen/ Altersteilzeit	1.973.746,82	2.110.101,00
Mittel- und langfristige Rückstellungen gesamt	2.883.219,82	3.086.438,00
Personal	2.978.717,26	2.501.970,40
Rechtsstreitigkeiten/ Rechnungskürzungen	1.869.525,00	615.276,26
Aufwandsrückstellungen nach § 249 Abs. 2 HGB a.F.	6.797.149,95	1.944.289,00
Übrige	800.321,13	769.386,92
Kurzfristige Rückstellungen insgesamt	12.445.713,34	5.830.922,58
Rückstellungen insgesamt	15.328.933,16	8.917.360,58

Die Werte für sonstige Rückstellungen, Pensionen und Beihilfen sind erheblich gesunken und liegen im Jahr 2012 bei 8.917 TEUR (Vj.: 15.329 TEUR).

Aufgrund der Übernahme der nicht förderfähigen Kosten und der örtlichen Beteiligung, im Zusammenhang mit der Sanierung des Westflügels des Klinikums Traunstein (Bauabschnitt 6) durch den Landkreis Traunstein, wurden Aufwandsrückstellungen gemäß § 249 Abs. 2 HGB a.F. in Höhe von 4.055 TEUR aufgelöst. Im Zusammenhang mit den Umbaumaßnahmen der Radiologie wurden aufgrund der Übernahme der Baukosten durch den Landkreis Traunstein Aufwandsrückstellungen gemäß § 249 Abs. 2 HGB a.F. in Höhe von 78 TEUR aufgelöst.

Durch die Neuberechnung der Rückstellungen für Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit MDK-Prüfungen wurden Rückstellungen in Höhe von 1.000 TEUR aufgelöst. Darüber hinaus konnten nach der Beilegung von Rechtsstreitigkeiten Rückstellungen in Höhe von 96 TEUR aufgelöst werden.

Kapitalflussrechnung	2011 TEUR	2012 TEUR
Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit	-3.456	-4.539
Mittelzufluss aus Investitions- tätigkeit	-7.830	-5.783
Mittelzufluss aus Finanzierungs- tätigkeit	11.354	2.182
Verminderung des Finanzmittel- bestandes	68	-8.140
Finanzmittelbestand 01.01.2012/2011	-12.493	-12.425
Zugang Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding	0	541
Finanzmittelbestand 31.12.2012/2011	-12.425	-20.024

Der Mittelabfluss aus der laufenden Geschäftstätigkeit lag im Jahr 2011 bei 3.456 TEUR und ist im Jahr 2012 auf 4.539 TEUR gestiegen.

Verbindlichkeiten	Stand 31.12.2011 EUR	Restlaufzeit bis 1 Jahr EUR	Restlaufzeit bis 5 Jahre EUR	Restlaufzeit > 5 Jahre EUR
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	49.444.951,80	27.185.657,49	7.386.599,49	14.872.694,82
Erhaltene Anzahlungen	7.479,71	7.479,71	0,00	0,00
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	5.460.563,12	5.460.563,12	0,00	0,00
Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter bzw. dem Krankenhaus-träger	885.705,19	142.386,46	569.545,84	173.772,89
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfi-nanzierungsrecht	8.520.992,99	8.520.992,99	0,00	0,00
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	73.265,40	0,00	73.265,40	0,00
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Un-ternehmen	1.244.911,65	1.244.911,65	0,00	0,00
Sonstige Verbindlichkeiten	9.257.238,69	9.234.075,36	23.163,33	0,00
Verbindlichkeiten insgesamt	74.895.108,55	51.796.066,78	8.052.574,06	15.046.467,71

Der Verschuldungsgrad ist von 47,6 % auf 46,1 % gesunken.

4. Investitionen und Umwelt

Auch das Jahr 2012 war wieder geprägt durch umfangreiche Bauaktivitäten an unseren Standorten.

In der Kreisklinik Berchtesgaden war dies der Bauabschnitt 3, welcher im Jahr 2012 die Fertigstellung der neuen Eingangshalle mit Zugang und des neuen Treppenhauses, die Herstellung eines Interims-OPs sowie den Ausbau von Arztpraxen enthielt. Ab September 2012 wurde mit der OP-Sanierung begonnen, welche in das Jahr 2013 hineinreicht. Die Gesamtkosten für diese Maßnahme belaufen sich laut Kostenberechnung auf 8.266.000 EUR, wovon 4.300.000 EUR förderfähige Kosten sind. Vor allem die neue Eingangshalle mit barrierefreiem Zugang und die Erstellung

des neuen OP-Traktes verbessert die bauliche Qualität der Kreisklinik Berchtesgaden erheblich.

Am Standort des Klinikums Traunstein war die Fertigstellung des Bauabschnittes 7 (Bestandsanierung Bettenhaus Ost), der Weiterbau des Diagnose- und Therapiezentrum (DTZ) sowie die Modernisierung der Lichtrufanlage mit Flurbeleuchtung von herausragender Bedeutung. Der Bauabschnitt 7 zog sich insgesamt über drei Jahre, da dieser bei laufendem Betrieb durchgeführt wurde. Die Gesamtkosten belaufen sich nach der derzeitigen Kostenprognose auf 6.850.000 EUR, wovon 6.000.000 EUR förderfähige Kosten sind. Im Jahr 2012 wurde mit der Flursanierung der Abschluss dieses Bauabschnittes getätigt, welcher die Qualität der Patientenversorgung entscheidend verbessert hat.

Im Diagnose- und Therapiezentrum (DTZ) wurde - nach Inbetriebnahme des Ambulanten Operationszentrums, Ende Oktober 2011 - im Oktober 2012 mit dem Ausbau der Facharztpraxen im ersten und zweiten Obergeschoss begonnen und bis Juli 2013 fertig gestellt werden. In beiden Geschossen werden insgesamt fünf Facharztpraxen mit unterschiedlicher Größe untergebracht.

Außerdem wurde im Klinikum Traunstein im Jahr 2012 eine Modernisierung der Lichttrufanlage und Flurbeleuchtung, welche aufgrund eingestellter Reparatur- und Ersatzteilversorgung nicht mehr instand gehalten werden konnte, durchgeführt. Die Gesamtkosten dieser Maßnahme, welche auch eine Erneuerung der gesamten Verkabelung in den Zimmern und Fluren der betroffenen Stationen beinhaltet, belaufen sich auf ca. 530.000 EUR.

In der Kreisklinik Trostberg wurde im Jahr 2012 ein wesentlicher Teil des Bauabschnittes 5 durchgeführt, welcher eine Sanierung des Funktionstraktes mit OP, internistischer Funktion, Notfallambulanz und Arzträumen beinhaltet. Diese Maßnahme wurde Ende 2011 begonnen. Hauptschwerpunkt im Jahr 2012 war die Fertigstellung der neuen Endoskopie in der ehemaligen Gynäkologie sowie die Einrichtung neuer Räumlichkeiten für die internistische Funktion. Außerdem wurde der Operationssaal 4 saniert sowie eine Flachdachsanierung mit Vollwärmeschutz für diesen Gebäudeteil vorgenommen. Die Baumaßnahme wird im Jahr 2013 beendet werden. Die Gesamtkosten belaufen sich auf 6.130.000 EUR, wovon 3.190.000 EUR förderfähige Kosten sind.

Im Rahmen unseres Leitbildes nimmt die Ökologie und Nachhaltigkeit einen hohen Stellenwert ein. Hierbei bestimmt der Schutz der Umwelt insbesondere unser Handeln im Bereich des Energiemanagements. Zur Erreichung der von uns definierten Ziele im Bereich des Umweltschutzes investiert die Gesellschaft in Verfahren und Technologien, welche nachhaltig und langfristig den Energie- und Ressourcenverbrauch optimieren bzw. reduzieren.

5. Mitarbeiterentwicklung

Ende des Jahres 2012 beschäftigte die Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, 3.679 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegenüber 3.460 am Ende des Jahres 2011. Davon entfielen auf die am 1.1.2012 neu hinzugekommene Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding 133 Mitarbeiter. Umgerechnet in Vollkräften (VK) ergibt sich ein Jahresdurchschnitt von 2.314,6 VK im Jahr 2011 und 2.441,9 VK (davon 96,7 VK Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding) im Jahr 2012. Im Ärztlichen Dienst stieg die Anzahl der Vollkräfte von 393,2 VK im Jahr 2011 auf 413,0 VK im Jahr 2012. Auch im Pflege- und Funktionsdienst wurden zusätzliche Mitarbeiter eingestellt. Die Belastung des Personals dieser Berufsgruppen ist in den letzten Jahren geringfügig gesunken, für 2012 jedoch wieder leicht angestiegen, so standen 2009 1.053,8 Vollzeitkräfte für 47.316 stationäre Fälle zur Verfügung, im Jahr 2012 waren es 1.202,0 Vollzeitkräfte für 54.407 stationäre Fälle.

Betrachtet man die Fluktuationsquote nach der BDA-Formel und lässt dabei das sonstige Personal, die Krankenpflegeschüler, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bundesfreiwilligendienstes, die geringfügig Beschäftigten und die Auszubildenden weg, so hat sich diese im Vergleich zum Vorjahr von 7,9 % um 0,8 % auf 7,1 % verringert.

Im Bereich der Aus-, Weiter- und Fortbildung wurde in 2012 das Traunsteiner Bildungszentrum für Gesundheitsberufe eingeweiht. In den Räumlichkeiten eines ehemaligen Gymnasiums konnten die Krankenpflegeschule sowie die Krankenpflegehelferschule untergebracht werden. Gerade in Zeiten des Pflegenotstandes kann hier mit einer attraktiven Ausbildung eine Sicherstellung der Fachkräfte im Pflegebereich erreicht werden. Aufgrund der großen Nachfrage konnte eine weitere Zusatzklasse im Bereich der Krankenpflegeschule eingerichtet werden. Auch die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistenz wurde in 2012 neu aufgenommen und deckt die Landkreise Mühldorf, Rottal/Inn sowie eine Privatklinik im Nachbarlandkreis Rosenheim ab.

Personalkosten	2011	2012
Personalaufwand in TEUR	135.123	150.276
Personaleinsatz in Vollkräften (ohne sonstiges Personal)	2.287,76	2.412,60
- davon Kreisklinik Bad Reichenhall	467,3	469,4
- davon Kreisklinik Berchtesgaden	176,6	181,0
- davon Kreisklinik Freilassing	62,8	62,4
- davon Kreisklinik Ruhpolding	0,0	95,9
- davon Klinikum Traunstein	1.242,3	1.268,5
- davon Kreisklinik Trostberg	338,7	335,4
Durchschnittsaufwand in EUR je Beschäftigter (ohne sonst. Personal und nicht zurechenbaren Kosten)	58.003	61.043

Im klinischen Bereich wird häufig zur Messung der Personalbelastung ein Verhältnis zu den erbrachten Case-Mix-Punkten pro VK gebildet. Eine Vollzeitkraft musste aus dem genannten weißen Bereich (Ärzte/Pflege/Funktion) im Jahr 2009 noch 35,6 Case-Mix-Punkte erbringen, im Jahr 2012 lag der Wert bei 34,2 Case-Mix-Punkten. Im Vergleich zu den Mittelwerten vorliegender Benchmarks hat sich die Belastung im Jahr 2012 unterdurchschnittlich entwickelt.

Aufgrund dieser Entwicklung und der mangelhaften Refinanzierung der Personalkosten auf Bundesebene hat die Unternehmensleitung bei einer Wirtschaftsberatungsgesellschaft eine Überprüfung der Personalsituation in Auftrag gegeben.

Gemeinsam mit der Beratungsgesellschaft hat die Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, deshalb ein dreistufiges Konzept zur Ermittlung des Personalbedarfs eingeleitet. Die Realisierung dieses Konzeptes läuft über drei Jahre von 2012 bis 2014 und beinhaltet sowohl einen Benchmarkvergleich mit anderen Kliniken der Region als auch bundesweit, aber auch eine leistungsorientierte Personalbedarfsermittlung. Die Ergebnisse der ersten Stufe zeigen einiges an vorhandenem Potential auf, welches bereits im Jahre 2013 realisiert wird.

6. Risikoberichterstattung, Interne Revision und Qualitätsmanagement

Die Anforderungen an das Finanzmanagement der Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, haben durch das Wachstum der letzten Jahre derart zugenommen, dass es notwendig wird, eine komplette Reorganisation dieses Bereiches durchzuführen. Dieses Projekt ist bereits im Jahr 2012 eingeleitet worden und sollte in 2013 im ersten Schritt abgeschlossen werden. Ziel dieser Reorganisation ist die verstärkte Konzernbetrachtung sowie eine einheitliche Konzernberichterstattung. Auch ein verbessertes Liquiditätsmanagement und die Einführung von Unternehmens-Steuerungsinstrumenten sind Inhalt der Maßnahmen. Die Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, beabsichtigt, die Anforderungen an ein Kalkulationskrankenhaus des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) zu erfüllen, dazu sind eine Kostenträgerrechnung und eine Deckungsbeitragsrechnung einzuführen und, soweit vorhanden, weiter auszubauen. In diesem Zusammenhang sind auch weitere Investitionen im IT-Bereich notwendig.

Der Ausbau der WLAN-Struktur in den einzelnen Kliniken soll weiter vorangetrieben werden. Ziel ist in den nächsten Jahren ein vollständiger Roll-Out der elektronischen Patientenakte und die Ausstattung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit mobilen Endgeräten.

Nachdem die Interne Revision in einem mehrjährigen Stufenplan aufgebaut wird, wurden in 2012 einige Maßnahmen durchgeführt. Überprüft wurden die Lohn- und Gehaltsabrechnung einzelner Berufsgruppen - vor allem bei den Geringfügig Beschäftigten. Abweichungen und Auffälligkeiten konnten nach Prüfung nachvollzogen werden. Des Weiteren wurden verstärkt im Personalmanagement die Vollkräftezuordnungen analysiert und geprüft, Verbesserungspotenziale wurden dem Personalmanagement aufgezeigt. Kassenprüfungen während des Jahres führten zu keinerlei Beanstandungen. Jedoch mussten aufgrund von Analysen im Verbrauchsmaterialbereich und zu Tage getretenen Unstimmigkeiten rechtliche Schritte eingeleitet werden. Des Weiteren wurden einige Belegarztverträge geprüft und auf die wirtschaftliche Auswirkung hin untersucht. Im Rahmen der Quartalsanalysen wurde der Bereich der Abrechnung auf Vollständigkeit und Dauer sowie Prozesse untersucht. Die Ergebnisse wurden an den Vorstand berichtet.

Außerdem wurde mithilfe eines externen Beratungsunternehmens der 2011 begonnene Aufbau des Risikomanagement-Systems im Rahmen des festgelegten Konzeptes fortgeführt. Verschiedene Unternehmensrisiken sind hierbei dargestellt und bewertet worden. Durch regelmäßige Überwachung dieser Risikofaktoren konnte aufgezeigt werden, dass die betrachteten Risiken sehr unterdurchschnittlich zu bewerten sind. Die Leistungsentwicklung in Form der Case-Mix-Punkte, die Entwicklung der Personalkosten und der Sachkosten zeigten frühzeitig die Risiken für die wirtschaftliche Entwicklung des Unternehmens auf. Gleichzeitig ist die Abhängigkeit von den unkalkulierbaren, meist restriktiven gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, hier insbesondere die zu niedrigen Preissteigerungen, und damit das wirtschaftliche Risiko nicht gedeckter Kostensteigerungen zu sehen. Hinzu kommt in einigen Kliniken der Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, die erhebliche Fördermittelüberschreitung, die das Unternehmen zusätzlich belastet. Da nicht nur diese Szenarien als bedeutsame Unternehmensrisiken eingestuft werden, muss in 2013 der Katalog der Risikofaktoren erweitert werden. Eingeleitet wurde in 2012 die IT-mäßige Umsetzung des Risikomanagements, hier wurde dem bestehenden Projektmanagementsystem eine entsprechende Erweiterung um das Risikomanagement angeschlossen, die Umgestaltung der Prozesse wird eine der Aufgaben in 2013 sein.

Das Qualitätsmanagement konnte im Rahmen des Qualitätssteuerungsausschusses weiter ausgebaut werden. Eine Reihe von Zertifizierungsmaßnahmen konnten auch in 2012 erfolgreich durchgeführt werden.

7. Strukturelle Entwicklung und Vorgänge nach Abschluss des Geschäftsjahres

Zu Anfang des Jahres 2013 hat sich, im Vergleich zum ersten Quartal 2012, eine erneute Zunahme der Fallzahlen ergeben, die nicht nur auf eine saisonal hohe Fallzahl in den Kliniken zurückzuführen war. Da sich dieser Trend im gesamten ersten Halbjahr fortsetzt, kann mit höheren Erträgen als im Vorjahr gerechnet werden. Leider wird die Budgetverhandlung 2013 erst im letzten Quartal 2013 erfolgen, sodass hinter sämtlichen Erlösprognosen ein Fragezeichen zu setzen ist. Im Gegensatz zu den anderen Kliniken der Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, liegt für das Klinikum Traunstein nach wie vor keine Genehmigung des Budgets von 2012 vor.

Auch mit Beginn des Jahres 2013 sind die Rahmenbedingungen im Krankenhausbereich nicht verbessert worden. Die Einführung des Orientierungswertes, der die Veränderungsrate ersetzt, hat zu einer zu geringen Preissteigerung geführt. Da dieser Wert erstmalig durch das Statistische Bundesamt ermittelt wurde, lagen keine Vergangenheitserfahrungen zur Berechnung vor. Umso überraschender war dieser niedrige Wert, der angeblich die tatsächliche Kostenentwicklung im Gesundheitsbereich abbilden soll. Offensichtlich lag der Zeitraum zur statistischen Erhebung vor den hohen Tarifabschlüssen. Zurzeit wird daher wiederum über einen Tarifausgleich oder eine Angleichung der Landesbasisfallwerte diskutiert. Die Entwicklung muss hier abgewartet werden. Im ärztlichen Bereich wurde eine Einigung mit der Gewerkschaft Marburger Bund erzielt, die eine lineare Anhebung der Ärztegehälter um 2,6 % ab dem 1. Januar 2013 und weitere 2,0 % ab dem 1. Januar 2014 vorsieht. Die Laufzeit beträgt 23 Monate bis November 2014.

8. Prognoseberichterstattung, Chancen und Risiken

Wie schon erwähnt, muss positiv festgestellt werden, dass trotz Baumaßnahmen an einigen Standorten die Belegungssituation keine Fallzahleinbrüche aufweist, im Gegenteil, an den meisten Standorten kann eine deutliche Leistungssteigerung festgestellt werden. In wie weit sich das Hochwasser Anfang Juni 2013 auf die Leistungsentwicklung eines Standortes auswirkt kann derzeit noch nicht abgeschätzt werden, da noch eine Nachholung der Ausfälle abgewartet werden muss.

Schwierig ist die gesamtpolitische Lage im Gesundheitswesen. In den letzten Jahren waren die tariflichen Steigerungen eher moderat, dies hat sich aber in den letzten Jahren geändert. Die Preissteigerungen sind derzeit zur Abdeckung der Kostensteigerungen viel zu niedrig. Eine ähnliche Situation ergibt sich wiederum für 2013. Obwohl der Gesetzgeber Maßnahmen einleiten wird, werden diese jedoch nicht ausreichen, deshalb sehen wir hier weiterhin ein großes Risikopotential.

Die Entwicklung der vergangenen Jahre zeigt jedoch auch, dass nicht nur die Rahmenbedingungen eine wirtschaftliche Bedrohung sind, sondern auch, dass auch unternehmensintern Handlungsbedarf besteht.

Im Wesentlichen liegen folgende Ursachen für diesen Handlungsbedarf zugrunde:

- + Erhalt von kleineren Einheiten
- + Vorfinanzierung bzw. Finanzierung von Bau- und Instandhaltungsmaßnahmen
- + Überproportional stark steigende Ausgaben für Personal
- + Partiiell stark steigende Sachkosten
- + Zu hohe Kapitalbindung
- + Verschlechterung der Produktivität
- + Unzureichendes Erlösmanagement

Nachdem diese Probleme erkannt wurden, hat die Geschäftsführung gemeinsam mit dem Aufsichtsrat beschlossen ein Konsolidierungskonzept für die nächsten Jahre aufzustellen. Ziel dieses Konzeptes soll sein, positive Unternehmensergebnisse zu erreichen. Da jedoch, vor allem im Bereich der Liquiditätssicherung, derzeit erhebliche Probleme vorliegen, sind einige Maßnahmen

des Konsolidierungskonzeptes bereits im Jahre 2013 voranzutreiben. Diese leiten sich aus der Ursachenanalyse ab und sind im Einzelnen:

- + Senkung der Kapitalbindung durch Verkürzung der Abrechnungsdauer. Dazu ist jedoch eine Neugestaltung des Abrechnungsprozesses notwendig um hier eine deutliche Verbesserung zu erreichen. Die Gespräche hierzu laufen bereits, der Schwerpunkt sollte auf die beiden größeren Kliniken gelegt werden, da hier das größte Potential vorliegt. Erste Verbesserungen sind noch in diesem Jahr zu erwarten, auf Grund der Berechnungen sind jährliche liquiditätsverbessernde Potentiale in deutlich sechsstelliger Höhe möglich.
- + Die Personalbedarfsermittlung, die durch eine Beraterfirma begleitet wird, ist in der zweiten Stufe angelangt. Ergebnisse der ersten Stufe liegen vor und werden derzeit realisiert. Auch für die zweite Stufe dürften noch im Juli die ersten Ergebnisse vorliegen, sodass auch hier die ersten Maßnahmen in 2013 greifen werden. Nimmt man die durchgeführten Benchmarks als Maßstab, liegen gerade in der Produktivität des eingesetzten Personals und somit in den Personalaufwendungen große Potentiale in deutlicher siebenstelliger Höhe.
- + Im Erlösmanagement sind gemeinsam mit der medizinischen Direktion Maßnahmen eingeleitet worden, die sehr hohen Abschläge für die Unterschreitung der unteren Grenzverweildauer vor allem an den großen Standorten zu senken. Analysen haben ergeben, das hier jährliche siebenstellige Erlössteigerungen möglich sind.
- + Zur Optimierung der stationären Erträge wird derzeit als Pilotprojekt in mehreren Abteilungen und an mehreren Standorten ein IT-Modul zur besseren Kodierung und zur besseren Einschätzung der anfallenden Kosten getestet. Gemeinsam mit einer Reorganisation der Prozesse konnten hier wesentliche Einsparpotentiale identifiziert werden.
- + Zur Optimierung der ambulanten Erträge sind eine Reihe von zusätzlichen Leistungen erarbeitet worden, die die vorhandenen Ressourcen besser nutzen. Auch können im zweiten Halbjahr 2013 bereits einige Erfolge erzielt werden.
- + Im Sachkostenbereich wird eine konsequente Budgetierung

des umsatzstärksten Kostenfaktors, des Medizinischen Bedarfes, zusätzlich in 2013 die ersten Ergebnis verbessernden Resultate erzielen.

- + Einführung eines zielorientierten Liquiditätsmanagements um Engpässe schneller zu orten und somit mit den liquiden Mitteln besser haushalten zu können.

Auch wenn bereits einige der aufgeführten Maßnahmen in 2013 begonnen wurden, wird es aufgrund der vorliegenden Liquiditätsplanung unumgänglich sein, zusätzliches Fremdkapital zu beschaffen.

Um Finanzreserven zu schaffen ist es notwendig, seit Mitte 2013 Maßnahmen über zusätzliche Finanzkredite mit Banken zu verhandeln. Um dies zu befördern, wurde vom Aufsichtsrat die Bestellung von zusätzlichen Grundschuldeinträgen freigegeben. Der Vorstand verhandelt derzeit über ein zusätzliches Kreditvolumen von circa 10,0 Mio. EUR.

Insgesamt besteht ein erhebliches wirtschaftliches Verbesserungspotential, das in der nächsten Zeit aber auch in den nächsten Jahren mobilisiert werden muss. Auf der Basis der derzeitigen Erkenntnisse und des Standes der Gesetzgebung für den Gesundheitsbereich kann die Erwirtschaftung eines positiven Ergebnisses in den nächsten Jahren erreicht werden. Dazu müssen jedoch eine Reihe von Risikofaktoren im Auge behalten werden, da diese die Ziele des Konsolidierungskonzeptes erschweren bzw. behindern können. Nicht alle dieser Faktoren liegen in der Entscheidungsgewalt des Unternehmens, vor allem die Entwicklung der Gesetzgebung und die der Preisgestaltung können einschneidend wirken. Ein Teil der Risikofaktoren sind jedoch von der Unternehmung beeinflussbar und müssen eventuell durch weitere Maßnahmen korrigiert werden.

Die Investitionstätigkeiten und die damit verbundenen Fördermittelüberschreitungen führen weiter zu Belastungen des Betriebsergebnisses, da hier Abschreibungen und Vorfinanzierungszinsen anfallen. Ein erheblicher Abbau der Überschreitung erscheint im Jahr 2013 aufgrund des hohen Investitionsbedarfes eher unwahrscheinlich.

Nach Fertigstellung der laufenden Baumaßnahmen zeigen sich die Kliniken auch baulich auf modernen Standard mit einem über-

durchschnittlich guten Angebot für Patientinnen und Patienten. Dies liegt in erster Linie an dem hohen Anteil von Fachkräften, das Angebot im Bereich der Medizintechnik auf hohem Niveau sowie die Gesamtstruktur eines ambulanten und stationären Verbundes.

In den nächsten beiden Geschäftsjahren rechnet die Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, mit keiner wesentlichen Veränderung der Risikolandschaft, in der sie sich bewegt.

Die Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, plant in ihrem endgültigen Wirtschaftsplan 2013 mit Umsatzerlösen in Höhe von TEUR 210.662 und einem Jahresfehlbetrag von TEUR 5.966. Eine Prognose für 2014 ist angesichts der geplanten Maßnahmen aus dem Konsolidierungspaket erst nach deren Wirksamwerden auf Basis valider Daten sinnvoll.

Die Beurteilung und Erläuterung der voraussichtlichen Entwicklung der Gesellschaft mit ihren wesentlichen Chancen und Risiken erfolgt nach bestem Wissen und Gewissen unter Zugrundelegung der aktuell zur Verfügung stehenden Erkenntnisse über Branchenaussichten, zukünftigen wirtschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen und Entwicklungstrends sowie deren wesentlichen Einflussfaktoren. Diese Aussichten, Rahmenbedingungen und Trends können sich naturgemäß in Zukunft verändern, ohne dass dies bereits jetzt vorhersehbar ist. Insgesamt können daher die tatsächliche Entwicklung der Gesellschaft und deren Ergebnisse wesentlich von den Prognosen abweichen.

Überblick der Tochtergesellschaften

	Grund- oder Stammkapital	Beteiligung	Satzungszweck
Fachärztezentrum für Strahlentherapie und Nuklearmedizin Traunstein GmbH	25.000,00 Euro	100%	Betrieb eines Medizinischen Versorgungszentrums im Sinne des § 95 SGB V in Traunstein zur Erbringung aller hiernach zulässigen ärztlichen und nichtärztlichen Leistungen (vertrags- und privatärztliche Versorgung) und aller damit im Zusammenhang stehenden Tätigkeiten sowie Bildung von Kooperationen mit Leistungserbringern im Gesundheitswesen.
KlinikPlus Medical Services GmbH	25.000,00 Euro	100%	Aufbau, Ver- und Betrieb und Überlassung von medizintechnischen Organisations- und Informationssystemen und Entwicklung der dazu gehörenden Software sowie Erbringung von Dienstleistungen und Personalgestellungen insbesondere im Gesundheits- und Sozialwesen.
Klinik-Gebäudeservice Traunstein GmbH	25.000,00 Euro	100 %	Erbringung von Dienstleistungen zur infrastrukturellen Gebäudebewirtschaftung in der Kliniken Südostbayern AG, insbesondere Durchführung von Reinigungsleistungen.
Klinik Service der Kliniken des Landkreises Berchtesgadener Land GmbH (KS BGL)	25.000,00 Euro	100%	Erbringung von Dienstleistungen auf den Gebieten der Verpflegung, Reinigung etc., insbesondere für Kliniken und sonstige soziale Einrichtungen. Es ist vorgesehen, der Gesellschaft im Laufe der Zeit weitere Serviceleistungen zu übertragen.
Fachärztezentrum Freilassing GmbH	225.000,00 Euro	100%	Gegenstand des Unternehmens ist der Betrieb eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) oder mehrerer Medizinischer Versorgungszentren im Sinne des § 95 SGB V und/oder ähnlicher Einrichtungen zur primär ambulanten ärztlichen Versorgung der Bevölkerung.

Bilanz zum 31. Dezember 2012

Kliniken Südostbayern AG

AKTIVA	31.12.2012		Vorjahr
	EUR	EUR	EUR
A. Anlagevermögen			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		426.848,25	380.428,25
II. Sachanlagen			
1. Grundstücke u. grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	152.296.114,85		154.339.021,51
2. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten einschließlich der Wohnbauten auf fremden Grundstücken	4.020.981,52		4.144.114,52
3. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten	4.973.253,03		4.973.253,03
4. Technische Anlagen	1.321.405,12		1.550.735,12
5. Einrichtungen und Ausstattungen	19.844.011,21		20.150.562,61
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	13.023.613,75		7.017.261,72
		195.479.379,48	192.174.948,51
III. Finanzanlagen			
Anteile an verbundenen Unternehmen		488.000,00	453.000,00
		196.394.227,73	193.008.376,76
B. Umlaufvermögen			
I. Vorräte			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	5.140.498,31		5.291.616,48
2. Unfertige Leistungen	2.815.591,37		2.792.600,00
		7.956.089,68	8.084.216,48
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	28.133.926,76		31.563.227,38
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 0,00 (Vj.: EUR 0,00)			
2. Forderungen an Gesellschafter	14.135.670,00		1.437.571,90
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 10.940.457,66 (Vj.: EUR 1.246.824,79)			
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	2.147.067,14		1.869.587,52
- davon nach dem KHEntgG EUR 708.607,00 (Vj.: EUR 748.886,00)			
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 172.000,00 (Vj.: EUR 859.800,00)			
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	2.375.341,40		1.452.317,77
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 730.000,00 (Vj.: EUR 430.000,00)			

5. Sonstige Vermögensgegenstände	327.103,06		250.988,65
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr EUR 52.238,68 (Vj.: EUR 65.575,21)			
		47.119.108,36	36.573.693,22
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		3.576.094,52	3.944.673,80
		58.651.292,56	48.602.583,50
C. Ausgleichsposten nach dem KHG			
1. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung	260.505,97		209.567,97
2. Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung	4.366.377,03		4.365.900,03
		4.626.883,00	4.575.468,00
D. Rechnungsabgrenzungsposten			
1. Disagio	117.333,32		119.999,99
2. Andere Abgrenzungsposten	5.661,19		19.156,04
		122.994,51	139.156,03
E. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung		72.382,00	56.714,00
		259.867.779,80	246.382.298,29

P A S S I V A	31.12.2012		Vorjahr
	EUR	EUR	EUR
A. Eigenkapital			
I. Gezeichnetes Kapital	10.100.000,00		10.100.000,00
II. Kapitalrücklagen	46.588.931,35		32.903.372,50
III. Gewinnrücklagen			
andere Gewinnrücklagen	15.140,00		15.140,00
IV. Jahresfehlbetrag	-5.813.474,50		-1.817.350,44
		50.890.596,85	41.201.162,06
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens			
1. Sonderposten aus Fördermittel nach dem KHG	116.575.872,02		119.153.437,26
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	3.188.836,00		3.304.211,00
3. Sonderposten aus Zuwendung Dritter	2.665.368,92		2.150.383,16
		122.430.076,94	124.608.031,42
C. Rückstellungen			
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	976.337,00		909.473,00
2. Sonstige Rückstellungen	7.941.023,58		14.419.460,16
		8.917.360,58	15.328.933,16
D. Verbindlichkeiten			
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	49.444.951,80		42.838.591,48
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr			
EUR 27.185.657,49 (Vj.: EUR 19.349.470,60)			
2. Erhaltene Anzahlungen	7.479,71		1.782,99
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr			
EUR 7.479,71 (Vj.: EUR 1.782,99)			
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	5.460.563,12		5.564.801,58
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr			
EUR 5.460.563,12 (Vj.: EUR 5.564.801,58)			
4. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	885.705,19		1.028.091,65
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr			
EUR 142.386,46 (Vj.: EUR 142.386,19)			
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	8.520.992,99		3.228.619,77
- davon nach dem KHEntgG			
EUR 3.136.200,64 (Vj.: EUR 1.890.039,60)			
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr			
EUR 8.520.992,99 (Vj.: EUR 3.228.619,77)			
6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	73.265,40		84.491,86

7. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	1.244.911,65		360.787,96
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 1.244.911,65 (Vj.: EUR 360.787,96)			
8. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0,00		105,44
9. Sonstige Verbindlichkeiten	9.257.238,69		9.287.980,27
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr EUR 9.234.075,36 (Vj.: EUR 9.266.522,37)			
- davon aus Steuern EUR 1.925.515,31 (Vj.: EUR 1.619.048,60)			
- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit EUR 15.237,24 (Vj.: EUR 12.218,85)			
		74.895.108,55	62.395.253,00
E. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung		2.721.942,44	2.835.048,44
F. Rechnungsabgrenzungsposten		12.694,44	13.870,21
		259.867.779,80	246.382.298,29

Gewinn- und Verlustrechnung

Kliniken Südostbayern AG

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012		2012		Vorjahr
	EUR	EUR	EUR	
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	183.830.245,01		170.965.742,02	
2. Erlöse aus Wahlleistungen	2.705.008,50		2.485.486,61	
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	9.992.539,40		10.656.910,53	
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	5.643.006,53		7.487.380,26	
5. Verminderung oder Erhöhung des Bestands an unfertigen Leistungen	-18.436,54		331.799,85	
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 11	511.640,49		362.337,24	
7. Sonstige betriebliche Erträge	25.905.223,66		19.674.108,35	
		228.569.227,05	211.963.764,86	
8. Personalaufwand				
a) Löhne und Gehälter	121.644.295,13		108.744.714,19	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	28.632.136,96		26.378.398,03	
- davon für Altersversorgung EUR 8.341.351,13 (Vj.: EUR 7.842.262,91)				
		150.276.432,09	135.123.112,22	
9. Materialaufwand				
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren	39.578.735,07		39.047.871,70	
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	15.609.522,56		14.734.144,88	
		55.188.257,63	53.782.016,58	
Zwischenergebnis		23.104.537,33	23.058.636,06	
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	4.715.460,08		17.312.055,18	
- davon Fördermittel nach dem KHG EUR 3.596.458,00 (Vj.: EUR 16.965.556,00)				
11. Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung	477,00		47.300,00	
12. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	8.147.152,30		7.846.970,82	
13. Erträge aus der Auflösung des Ausgleichspostens für Darlehensförderung	164.044,00		186.233,00	
		13.027.133,38	25.392.559,00	
14. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	4.288.199,59		16.342.196,56	
15. Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	730.445,22		1.001.355,42	

16. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	11.600.699,80		11.243.317,27
17. Sonstige betriebliche Aufwendungen	23.777.833,51		20.321.655,39
		40.397.178,12	48.908.524,64
Zwischenergebnis		-4.265.507,41	-457.329,58
18. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	77.540,63		72.556,59
- davon aus verbundenen Unternehmen EUR 26.939,61 (Vj.: EUR 18.318,39)			
19. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	1.603.207,25		1.409.866,73
- davon für Betriebsmittelkredite EUR 582.323,80 (Vj.: EUR 496.156,97)			
		-1.525.666,62	-1.337.310,14
20. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		-5.791.174,03	-1.794.639,72
21. Steuern		22.300,47	22.710,72
22. Jahresfehlbetrag		-5.813.474,50	-1.817.350,44

Für Ihre Notizen ...

Für Ihre Notizen ...

Kontakt:

Kliniken Südostbayern AG

Cuno-Niggli-Straße 3
83278 Traunstein



Kreisklinik Bad Reichenhall

Riedelstraße 5
83435 Bad Reichenhall
T 08651 772-0
F 08651 67379
E info@bglmed.de



Kreisklinik Berchtesgaden

Locksteinstraße 16
83471 Berchtesgaden
T 08652 57-0
F 08652 57-5499
E info@bglmed.de



Kreisklinik Freilassing

Vinzentiusstraße 56
83395 Freilassing
T 08654 606-0
F 08654 606-555
E info@bglmed.de



Kreisklinik Vinzentinum Ruhpolding

Hauptstraße 24
83324 Ruhpolding
T 08663 52-0
F 08663 52-500
E pforte.ruh@kliniken-sob.de



Klinikum Traunstein

Cuno-Niggli-Straße 3
83278 Traunstein
T 0861 705-0
F 0861 705-16 50
E info@klinikum-traunstein.de



Kreisklinik Trostberg

Siegerhöhe 1
83308 Trostberg
T 08621 87-0
F 08621 87-5009
E info@kreisklinik-trostberg.de