KLINIKEN
SÜDOSTBAYERN

Jahresbericht 2010

DAS JAHR DER KLINIKEN SÜDOSTBAYERN AG
von Januar bis Dezember 2010

KONZERNLAGEBERICHT

Inhalt

Vorworte

4 ..... Gemeinsam für eine gesunde Region
Hermann Steinmaßl, Aufsichtsratsvorsitzender der Kliniken Südostbayern AG

5 ..... Wir ziehen weiterhin an einem Strang
Georg Grabner, Stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender der Kliniken Südostbayern AG

6 ..... Die SOB-AG – Mehr als die Summe ihrer Standorte
Stefan Nowack, Vorstand der Kliniken Südostbayern AG

Das Jahr 2010 der Kliniken Südostbayern AG

8 ..... Neurochirurgische Rund-um-die-Uhr-Präsenz

9 ..... Neue Wege in der Schmerztherapie

11 ..... Endoskopie im Klinikum Traunstein eingeweiht

12 ..... Fünfjähriges Jubiläum und Erweiterung der Palliativstation in Bad Reichenhall

13 ..... Narbenfreie Operationen durch den Bauchnabel

15 ..... Erfolgreiche Revalidierung der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung in der Kreisklinik Bad Reichenhall

16 ..... Qualifikationszertifikat AGUB II für Chefarzt Dr. Turnwald in der Urogynäkologie

16 ..... Brückenschwestern des BGL nehmen Dienst auf

17 ..... Schulzusammenlegung Traunstein – Trostberg

17 ..... Erweiterung der innerbetrieblichen Kinderbetreuung

19 ..... Kinder- und Jugendmedizin ist „TÜV geprüft“

21 ..... Beginn der Sanierungsarbeiten am Ostflügel

21 ..... PD Dr. med. Christian Schindlbeck

22 ..... Neue Serviceleistung der Strahlentherapieabteilung in der Kreisklinik Trostberg

22 ..... Moderner Anbau für das SPZ Traunstein

23 ..... Erfolgreiche Zertifizierung der Stroke Unit im Klinikum Traunstein

25 ..... LungenZentrum SüdOst in Bad Reichenhall eröffnet

26 ..... Erste Operation des Gebärmutterkrebses mit Bauchspiegelung in der Frauenklinik Traunstein

27 ..... Durch Patientenbefragung viele Ideen und Eindrücke gewonnen

IMPRESSUM
Jahresbericht 2010

Herausgeber: Kliniken-Südostbayern AG
Verantwortlich: Stefan Nowack, Vorstand
Konzept/Redaktion: Ralf Reuter, Günter Buthke, Öffentlichkeitsarbeit
Fotos: Kliniken Südostbayern AG sowie fotolia.com
Produktion & Druck: Chiemgau Druck - Vogel, klimaneutral gedruckt auf FSC-Papier

28 ..... Bauchzentrum BGL bietet kompetente Diagnostik und Therapie
29 ..... Regionales Traumazentrum im Klinikum Traunstein etabliert und zertifiziert
29 ..... „Scope-Guide“ in der Endoskopieabteilung der Kreisklinik Trostberg im Einsatz
30 ..... Projekt Lob- und Beschwerderückmeldung
31 ..... Fragen an die Mediziner
33 ..... Abteilung für Nuklearmedizin im Klinikum Traunstein unter neuer Führung
34 ..... Ambulantes Operationszentrum (AOZ) der Kreisklinik Bad Reichenhall in neuem Glanz
34 ..... Weniger Umweltbelastung durch Energieeffizienz
35 ..... Notfalltraining in der Kinderintensivstation des Klinikums Traunstein
35 ..... Strahlentherapie und Radioonkologie QM-zertifiziert
35 ..... Wissensdurstige Chinesen im Klinikum Traunstein
37 ..... Herzkatheterlabor in Bad Reichenhall in Betrieb genommen
39 ..... Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe startete mit erstem Kurs
41 ..... Abteilung für Geriatrische Rehabilitation in Berchtesgaden eröffnet
42 ..... Dr. Klaus Esch - Chefarzt der Abteilung für Geriatrische Rehabilitation
42 ..... OP-Bereich im Klinikum Traunstein wurde um zwei Operationssäle erweitert
43 ..... 1. Freilassinger Gesundheitstag
45 ..... Kreisklinik Trostberg bei der „Chiemgau Ausstellung“
46 ..... Kliniken Traunstein und Trostberg erfüllen Voraussetzungen für den Umweltpakt Bayern
47 .....Erfindergeist in den Kliniken
47 ..... Lokales Traumazentrum Bad Reichenhall zertifiziert
48 ..... „Chiemgauer Intensivtag“ im Klinikum Traunstein zog eine Menge Besucher an
49 ..... Zahlreiche Aktivitäten in der Fort- und Weiterbildung der Kliniken Südostbayern AG
49 ..... Gedenkgottesdienste in den Krankenhäusern
50 ..... 1000. Geburt im Klinikum Traunstein
51 ..... Kliniken „On Air“
52 ..... Projekt Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M-Konferenz)
53 ..... Projekt Risiko- und Fehlervorsorge
54 ..... Tag der offenen Tür im Mutter-Kind-Zentrum des Klinikums Traunstein
55 ..... Bunter Kreis erfolgreich akkreditiert!
55 ..... Krankenhausseelsorge ein gutes Team
56 ..... Klinikpersonal in Bad Reichenhall und Traunstein trainierte am Patientensimulator

Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2010

58 ..... Geschäfts- und Rahmenbedingungen
58 ..... Struktur des Konzerns und Geschäftstätigkeit der Konzern-Unternehmen
59 ..... Gesamtwirtschaftliche und branchenspezifische Rahmenbedingungen und Geschäftsverlauf
61 ..... Verantwortung gegenüber unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
62 ..... Verantwortung gegenüber der Umwelt
63 ..... Ertragslage
64 ..... Ausführungen zum Betriebsergebnis
67 ..... Finanzlage
68 ..... Vermögenslage
70 ..... Nachtragsbericht
70 ..... Schlusserklärung zum Abhängigkeitsbericht
74 ..... Konzernbilanz
76 ..... Konzern Gewinn- und Verlustrechnung
77 ..... Überblick der Tochtergesellschaften
78 ..... Jahresabschluss des Konzerns im Jahr 2010

Hermann Steinmaßl
Aufsichtsratsvorsitzender der
Kliniken Südostbayern AG

Gemeinsam für eine gesunde Region

Eine Klinik – fünf Standorte! Vor zwei Jahren haben wir Fünf mit der Fusion der Kliniken der Landkreise Berchtesgadener Land und Traunstein neue Wege in der Gesundheitslandschaft beschritten. Für diesen Schritt finden wir allseits große Anerkennung. Wir sind auch auf einen guten Weg, uns als starke und zukunftsfähige Gesundheitsregion zu präsentieren und etablieren.

Es ist gelungen, die Kliniken in ihrer Konkurrenzfähigkeit zu stärken, eine regionale hochwertige Gesundheitsversorgung für unsere Mitbürgerinnen und Mitbürger nachhaltig sicherzustellen, den Qualitätsstandard auf einem hohen Niveau zu halten und Arbeitsplätze dauerhaft zu sichern. Der vorliegende Jahresbericht 2010 zeigt eindrucksvoll, dass sich bei unseren Kliniken was bewegt.

Aber die ständig steigenden Anforderungen an das Gesundheitswesen bringen Herausforderungen mit sich, denen wir uns immer stellen müssen.

Unsere Kliniken unterliegen auch weiterhin einem dynamischen Prozess, der laufend Investitionen und Erneuerungen erforderlich macht.
Besonders bei der Versorgung eines ländlichen Raumes, wie der unserer beiden Landkreise ist es wichtig, dass unsere Kliniken mit ihren Kompetenzen sowie ihrem hohen Standard an Personal, Ausstattung und in baulicher Hinsicht weiterhin eine wichtige Rolle spielen werden.

Es ist unsere gemeinsame Aufgabe, die entsprechenden Voraussetzungen für eine Weiterentwicklung zu schaffen, wenn wir auf Erfolgskurs bleiben wollen. Vernetzung, Zusammenarbeit und hohe Qualität sind dabei Voraussetzung und in den Mittelpunkt zu stellen.

Die politisch Verantwortlichen und die Geschäftsführung haben stets die Bewältigung der Gegenwart und die Zukunftsfähigkeit der Kliniken Südostbayern AG im Auge. Vor allem, wenn es um bauliche Verbesserungen und technische Erneuerungen geht.

Aber - der Erfolg der Kliniken steht und fällt mit dem Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Ihnen allen gebührt ein herzliches Vergelt´s Gott dafür, dass sie so motiviert und engagiert zum Erfolg der Kliniken Südostbayern AG beitragen. In ihren Händen – angefangen von den Ärzten bis zu den Pflegekräften - liegt das Wohl und die optimale Versorgung der Menschen, die in unsere Kliniken kommen, um gesund zu werden.

Ich bin der festen Überzeugung, dass wir für die Zukunft gut gerüstet sind und weiterhin einen wertvollen Beitrag für unsere Gesundheitsregion Südostoberbayern in den Landkreisen Berchtesgadener Land und Traunstein leisten können.

Arbeiten wir weiter gemeinsam für eine gesunde Region!

Ihr

Hermann Steinmaßl
Aufsichtsratsvorsitzender und Landrat des Landkreises Traunstein

Georg Grabner
Stellvertretender Aufsichts-ratsvorsitzender
der Kliniken Südostbayern AG

Wir ziehen weiterhin an einem Strang

Mit dem Beschluss zur Fusion der Kliniken des Landkreises Berchtesgadener Land und der Kreiskliniken Traunstein-Trostberg wurde 2009 ein notwendiger, aber auch mutiger Schritt begangen.

Im zweiten Jahr unter dem gemeinsamen Dach der Kliniken Südostbayern AG lässt sich bereits sagen, dass der eingeschlagene Weg richtig war. Die gemeinnützige Aktiengesellschaft in kommunaler Trägerschaft bietet die Chancen, notwendige Weichenstellungen effizient umzusetzen und garantiert andererseits, dass die Interessen der kommunalen Gebietskörperschaften und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewahrt bleiben. Unabdingbar dabei ist, dass die Bereitschaft zur Zusammenarbeit über die einzelnen Klinikenstandorte hinaus besteht.

Die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen bleiben schwierig. Dennoch oder gerade deshalb steht die Weiterentwicklung der Kliniken zur Sicherung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung an oberster Stelle der Tagesordnung. Die Weiterentwicklung betrifft zum einen die Realisierung der eingeleiteten Baumaßnahmen in Berchtesgaden, Traunstein und Trostberg, zum anderen aber auch die ständige Verbesserung interner Abläufe.

Zu den wirtschaftlichen und demographischen Herausforderungen ergeben sich auch im Zusammenhang mit dem Fachkräftebedarf zusätzliche Aufgaben. Die Aus- und Weiterbildung des medizinischen und pflegenden Personals ist entscheidend für eine qualifizierte Betreuung der Patienten und gleichzeitig Voraussetzung für eine breite Akzeptanz in der Bevölkerung.

Bei der beabsichtigten Einbindung des Krankenhauses Vinzentinum Ruhpolding in die Kliniken Südostbayern AG kommt es jetzt über die fünf vorhandenen Kliniken hinaus auf ein abgestimmtes medizinisches Konzept an, das das vorhandene Leistungsspektrum ergänzt bzw. vorhandene Strukturen entlastet.

Ganz herzlich danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, der Geschäftsführung und den Mitgliedern im Aufsichtsrat für Ihr großes Engagement zum Wohl unserer Patienten.

Mit der Bereitschaft, weiterhin an einem Strang zu ziehen, werden wir jede einzelne Klinik aber auch den Verbund weiter stärken und damit eine bestmögliche Gesundheitsversorgung für unsere Bürgerinnen und Bürger in den Landkreisen Berchtesgadener Land und Traunstein sicherstellen können.

Ihr

Georg Grabner
Stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender
und Landrat des Landkreises Berchtesgadener Land

Stefan Nowack
Vorstand der Kliniken
Südostbayern AG

Die SOB-AG – Mehr als die Summe ihrer Standorte

Das erste vollständige Jahr der Kliniken Südostbayern AG liegt hinter uns. In diesem Jahresbericht wollen wir Ihnen einen kurzen Rückblick geben.
Wenn wir heute Fusionen unserer Größenordnung im Markt beobachten, so können wir mit Fug und Recht stolz auf das sein was wir bereits geschaffen haben. Wir haben

+ das medizinische Leistungsangebot erweitert,
+ den Gesamtumsatz erhöht,
+ die Anzahl der Mitarbeiter der Kliniken Südostbayern AG erhöht,
+ dringend notwendige Investitionen im Bau, in der Medizintechnik und Organisation getätigt. Beispielhaft sei hier nur auf die Inbetriebnahme der Geriatrischen Rehabilitation in Berchtesgaden, die Inbetriebnahme der Kardiologie in Bad Reichenhall, den Umbau des Bettenflügels Ost sowie die Inbetriebnahme zweier neuer Operationssäle und der neurochirurgischen Abteilung in Traunstein hingewiesen.
+ die Gesamtpatientenzahl der Kliniken Südostbayern AG ist im Jahr 2010 gegenüber 2009 gesteigert, wenngleich die Entwicklung in den fünf Häusern noch unterschiedlich war. Hier gilt es für die Zukunft an allen Standorten eine positive Patientenentwicklung zu erreichen.

Die Kliniken Südostbayern AG ist jedoch mehr als nur die Summe ihrer Standorte. Auch deshalb haben wir uns ein gemeinsames Leitbild gegeben. An den Anfang unseres Leitbildes haben wir unser **Selbstverständnis** gesetzt. Dazu gehört, dass wir ein Unternehmen, bewusst in kommunaler Trägerschaft und verantwortlich für die Erfüllung des Versorgungsauftrages in unserer Region mit einer Unternehmenskultur sind.
Wir sind gleichermaßen für unsere **Patienten** und für unsere **Mitarbeiter** da und haben dies auch so in unserem Leitbild aufgenommen. Die Patienten erwarten von uns eine Behandlung auf höchstem medizinischem und pflegerischem Niveau, die Achtung ihrer Menschenwürde und ihres Willens und eine Versorgung von bestens ausgebildeten Mitarbeitern mit modernen Methoden und moderner Technik. Dies ist nur möglich mit gut ausgebildeten, motivierten und zufriedenen Mitarbeitern. Förderung und Forderung sind unterschiedliche Seiten der gleichen Medaille, wobei die Mitarbeiterentwicklung in den nächsten Jahren - auch und gerade aufgrund der sich verändernden Arbeitsmarktlage und der immer schwieriger werdenden Personalgewinnung - von entscheidender Bedeutung ist.
Die **Wirtschaftlichkeit** und die **ökologische Verantwortung** sind ebenfalls Teil unseres Leitbildes. Denn nur wenn wir wirtschaftlich erfolgreich arbeiten, haben wir auch langfristig die Chance die Weiterentwicklung unserer Kliniken sowie die Förderung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die sehr gute Versorgung unserer Patienten voranzutreiben. Die Verpflichtung zur Wirtschaftlichkeit ist deshalb nicht nur Aufgabe und Verantwortung der Geschäftsführung, sondern auch Aufgabe und in der Verantwortung sämtlicher Ärzte, Pflegekräfte und sonstiger Mitarbeiter unserer Kliniken – egal auf welcher Hierarchiestufe sie auch stehen.
Langfristiger Erfolg ist nur möglich, wenn wir bereit sind uns zu verändern, uns zur Qualität und zum Fortschritt bekennen, unsere Patienten, Mitarbeiter, Geschäftspartner informieren und mit anderen Partnern im Gesundheitswesen kooperieren. Aus diesem Grund haben wir dies auch in unser Leitbild mit aufgenommen.

Wir sind auf einem guten Weg und gehen diesen konsequent weiter. Kompetenz und Einsatzbereitschaft unserer Mitarbeiter sind der entscheidende Faktor, genauso wie die Bereitschaft zur Zusammenarbeit über Fach- und Berufsgrenzen, Landkreisgrenzen und Standorte hinweg. Dafür geht an dieser Stelle ein herzliches „Vergelt´s Gott“ an alle Mitarbeiter sowie die Landräte, Kreistage und den Aufsichtsrat unserer beiden Landkreise für die Unterstützung.

Ihr
Stefan Nowack
Vorstand

Leitbild KLINIKEN SÜDOSTBAYERN AG

Die Kliniken Südostbayern AG ist das führende Gesundheitsunternehmen der Region. Mit dem Leitbild, das die Grundlage unserer Unternehmenskultur ist, wollen wir deutlich machen „wer wir sind“ und „wie wir handeln“.

Wir sind:

+ ein Unternehmen mit Kliniken in Bad Reichenhall, Berchtesgaden, Freilassing, Traunstein und Trostberg.
+ verantwortlich für die Erfüllung unseres Versorgungsauftrages in der Region.
+ ein Unternehmen mit einer Kultur in der alle Beteiligten wissen „was und wie es gemacht wird“.
+ bewusst in kommunaler Trägerschaft.

Wir sind für unsere Patienten da

+ Unsere Patienten stehen im Mittelpunkt unseres Handelns. Wir richten die Behandlungs- und Pflegeprozesse an ihnen aus. Wir informieren sie, kümmern uns um sie und versorgen sie auf höchstem medizinischen und pflegerischen Niveau.
+ Wir achten ihre Menschenwürde und ihren Willen.
+ Unsere bestens ausgebildeten Mitarbeiter wenden für sie moderne Medizintechnik und effiziente Methoden an.

Wir sind für unsere Mitarbeiter da

+ Wir wissen, dass wir nur mit gut ausgebildeten, motivierten und zufriedenen Mitarbeitern unsere Aufgaben erfüllen werden.
+ Wir fördern unsere Mitarbeiter, fordern aber auch die vereinbarte Leistung ein.
+ Wir sprechen miteinander, wir arbeiten im Team und begegnen uns mit Respekt und Vertrauen. Dabei gehen wir höflich miteinander um und achten uns auch unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Konfession und Position.
+ Wir fördern dauerhaft die fachliche, soziale und persönliche Entwicklung unserer Mitarbeiter.
+ Wir lassen unsere Mitarbeiter und Kollegen auch in kritischen Situationen nicht allein.
+ Einen besonderen Stellenwert nimmt hierbei die Ausbildung unserer Jugend ein.

Wir arbeiten wirtschaftlich und ökologisch

+ Wir sichern mit der Wirtschaftlichkeit die Arbeitsplätze, die Standorte und die moderne Patientenversorgung.
+ Wir schonen die Umwelt. Hierzu überprüfen wir regelmäßig die verwendeten Technologien und Methoden.
+ Wir arbeiten effizient, kosten- und erlösbewusst, um auch zukünftig erfolgreich und handlungsfähig zu sein.
+ Wir investieren Überschüsse ausschließlich in die Weiterentwicklung unserer Kliniken.
+ Wir erbringen Leistungen nicht in Abhängigkeit des Profits, sondern in Abhängigkeit der Bedürfnisse unserer Patienten.

Wir sind bereit uns zu verändern

+ Wir prüfen Struktur, Organisation, Systeme und Prozesse permanent hinsichtlich der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit.
+ Wir passen unser Leistungsangebot und unsere Leistungserbringung dem Bedarf und dem Wandel an.

Wir bekennen uns zur Qualität und zum Fortschritt

+ Wir arbeiten in allen Bereichen stets auf einem hohen Qualitätsniveau.
+ Wir schließen und halten Vereinbarungen und erfüllen unsere übertragenen Aufgaben sorgfältig.
+ Mit Fehlern gehen wir verantwortlich um, damit wir sie zukünftig vermeiden.
+ Wir stehen zukunftsweisenden Entwicklungen und dem technologischen Fortschritt aufgeschlossen gegenüber.
+ Wir nutzen die Erkenntnisse und Chancen der medizinischen und pflegerischen Forschung und Entwicklung.
+ Wir vergleichen unsere Qualität mit den Besten und lernen daraus.
+ Wir setzen Qualitätsmanagementsysteme ein und lassen unsere Qualität prüfen und zertifizieren.

Wir informieren Patienten, Mitarbeiter, Geschäftspartner und unsere Region

+ Wir informieren zeitnah über unsere Leistungen und Ergebnisse, betriebliche Neuerungen und Entwicklungen.
+ Wir sehen Kritik als Aufforderung und Chance, Gewohntes neu zu überdenken und zu verbessern.
+ Wir betreiben gezielte Informations- und Öffentlichkeitsarbeit für unsere Bevölkerung und für medizinische Fachkreise.

Wir kooperieren dauerhaft mit:

+ niedergelassenen Ärzten, Vor- und Nachsorgeeinrichtungen sowie anderen Kliniken zur Sicherstellung der Versorgung unserer Patienten und fördern die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten.
+ Schulen, Universitäten und anderen Ausbildungseinrichtungen.
+ anderen Kliniken und Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft. Hier wollen wir insbesondere voneinander lernen.

Januar

Neurochirurgische Belegabteilung im Klinikum Traunstein in Betrieb gegangen

Neurochirurgische Rund-um-die-Uhr-Präsenz

■ Die neu gegründete Neurochirurgische Belegabteilung im Klinikum Traunstein hat ihren Betrieb aufgenommen. Mit der Gründung der Abteilung ist nun eine Rund-um-die-Uhr-Präsenz neurochirurgischer Ärzte gewährleistet. In engster Zusammenarbeit mit der Unfallchirurgischen Abteilung von Chefarzt Prof. Dr. Rupert Ketterl sowie der Neurologischen Abteilung von Chefarzt Dr. Thomas Freudenberger werden traumatisierte Patienten mit Beteiligung von Schädel oder Rückenmark, aber auch operativ zu behandelnde neurologische Krankheitsbilder wie Hirninfarkt und Hirnblutung versorgt. Eine interdisziplinäre Versorgung von Patienten mit speziellen Wirbelsäulenproblemen ist durch die enge Kooperation mit der Unfallchirurgie und Orthopädie sowie der Neurologie gewährleistet.

Die neue Abteilung steht unter Leitung von Dr. Stefan Foag und Elmar Ennerst, beide langjährige Oberärzte im Behandlungszentrum Vogtareuth. Mit ihren Vogtareuther Kollegen haben sie im Rahmen eines Kooperationsvertrags in der Vergangenheit schon die konsiliarische Notfallversorgung von neurochirurgischen Krankheitsbildern im Klinikum Traunstein sicher gestellt.

Dr. Stefan Foag, zuletzt Leiter der Neurochirurgischen Praxis im Behandlungszentrum Vogtareuth, beschäftigte sich in seiner umfangreichen operativen Tätigkeit nicht nur mit Krankheitsbildern der Wirbelsäule. Er etablierte ebenso modernste Methoden der Schmerztherapie, der Therapie von Bewegungsstörungen und der Behandlung spastischer Zustände im Rahmen der Neuromodulation. Unter anderem führte er die tiefe Hirnstimulation bei Morbus Parkinson in Vogtareuth ein. Ein weiterer Schwerpunkt war die operative Behandlung von Liquorzirkulationsstörungen (Liquor ist Gehirnrückenmarkflüssigkeit), Schädeldefekten nach Unfällen oder operativen Eingriffen sowie die Versorgung von Gefäßanomalien.

Elmar Ennerst, seit 1994 Facharzt für Neurochirurgie, war in Vogtareuth neben seiner operativen Tätigkeit mit der neuroradiologischen Diagnostik betraut. Er hat vielfältige Erfahrungen auf dem Gebiet der invasiven Neuroradiologie. Neben kontrastmittelassistierten Untersuchungen des Wirbelkanals (Myelographie) führte er eine Vielzahl von Gefäßdarstellungen (Schädelangiographie) durch.

Elmar Ennerst bei einer Bandscheibenoperation, assistiert von OP-Scjwester Juliette

Neue Wege in der Schmerztherapie

Klinikum Traunstein bildet Schmerzmentoren in spezieller Schmerztherapie aus

■ Das Ausbildungszertifikat als Schmerzmentoren überreichten Dr. Heinz-Dieter Göhmann, Leiter der Schmerztherapie, und Georg Reichel von der Pflegedienstleitung an 18 Mitarbeiter nach erfolgreichem Abschluss ihrer Ausbildung in spezieller Schmerztherapie. Die Schmerzmentoren werden künftig bei Problemen kompetente Ansprechpartnerpartner sein, die als erste verfügbar sind, ohne dass erst auf den mobilen Akutschmerzdienst oder einen Arzt gewartet werden muss. Allen chirurgischen Stationen stehen jeweils zwei bis drei Schmerzmentoren zur Verfügung.

Das Klinikum Traunstein beschreitet damit in der postoperativen Schmerztherapie neue Wege, um Patienten nach Operationen noch fachgerechter zu betreuen. Die Ausbildung der Pflegekräfte beinhaltete die Pharmakologie von Schmerzmedikamenten, den speziellen Umgang mit Periduralkathetern, peripheren Nervenkathetern und intravenösen Schmerzpumpen sowie das Erkennen von Gefahren im Umgang mit verschiedenen Schmerzbehandlungsverfahren.

Schmerzmentoren bilden eine wichtige Kommunikationsbrücke zwischen der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie und der Pflege bei der Umsetzung neuer postoperativer Behandlungsschemen, die eine noch bessere Betreuung der postoperativen Schmerztherapie gewährleisten sollen. Weiterhin sollen sie auf den Stationen für die Überwachung der Pflegestandards bei der Schmerzbehandlung sorgen. Diese beinhalten unter anderem die Führung der Schmerzkurven und die Durchführung der Behandlungsschemen bei Überschreiten festgelegter Schmerzintensitäten.

Durch die Evaluierung der postoperativen Schmerztherapie durch QUIPS (Qualität in der postoperativen Schmerztherapie) wird die Qualität der postoperativen Behandlungsverfahren ständig auf dem Prüfstand stehen. Um im Vergleich mit anderen Krankenhäusern in den vorderen Rängen platziert zu sein, muss die postoperative Schmerztherapie auf höchstem Niveau organisiert, durchgeführt und auf dem neuesten Stand gehalten werden. Mit der Einführung der Schmerzmentoren hat das Klinikum Traunstein dafür einen wichtigen Schritt unternommen.

Februar

Modern, patientenfreundlich und auf dem neuesten Stand der Technik

Endoskopie im Klinikum Traunstein eingeweiht

■ Anfang Februar wurde die neue Endoskopieabteilung im Klinikum Traunstein eingeweiht.
Die alte Endoskopieabteilung ist 1986/87 mit dem Bauabschnitt 1 der Sanierung und Erweiterung des Klinikums gebaut geworden. In der Zwischenzeit ist die Abteilung zu klein geworden, weil die Untersuchungszahlen in den vergangenen Jahren erheblich gestiegen sind. Wurden 1995 noch 2500 Patienten pro Jahr behandelt, sind es aktuell bereits 10 000. Die Bedingungen in der alten Endoskopie waren sehr eng. Außerdem gab es keinen eigenen Aufwachraum. Eine zeitgemäße Versorgung der Patienten ist nicht mehr möglich gewesen. Darüber hinaus ist die alte Endoskopie zwischen den Operationssälen und der Intensivabteilung am „falschen“ Platz gewesen. Da alle anderen Funktionsabteilungen im ersten Obergeschoss angesiedelt sind, bestand seit langem der Wunsch, die Endoskopie ebenfalls dorthin zu verlegen, wo sie zwischen Aufnahmestation, Sonographie und in Anbindung an alle Funktionsabteilungen jetzt ideal untergebracht ist. Eine OP-Erweiterung war außerdem dringend notwendig. Dort wo bislang die Endoskopieabteilung im zweiten Obergeschoss war, werden zurzeit zwei zusätzliche Operationssäle realisiert.

Erste Planungen einer neuen Endoskopie gab es schon 2002, aber erst 2009 wurde das Projekt realisiert. In nur neun Monaten ist die neue, zeitgemäße Abteilung entstanden. Um die allerneueste Generation von Waschautomaten für die Reinigung von Endoskopen installieren zu können, hat man sogar kurzfristig den Bau gestoppt und umgeplant. Den Patienten vermittelt die neue Abteilung mehr einen Praxiseindruck.

Der Empfang

Wartebereich mit Umkleidekabinen und Patientenduschen

Eine der vier Untersuchungsräume

Die modernsten Waschmaschinen für endoskopische Instrumente garantieren höchstmöglichen hygienischen Standard

Fünfjähriges Jubiläum und Erweiterung der Palliativstation in Bad Reichenhall

Der Bedarf an Palliativmedizin ist groß

■ Seit Januar 2005 gibt es in der Kreisklinik Bad Reichenhall eine Palliativstation, deren Aufgabe darin besteht, Patienten und ihre Familien bei einer lebensbedrohlichen Erkrankung zu begleiten. Die Bemühungen konzentrieren sich auf Verbesserung der Lebensqualität und nicht mehr auf Lebensverlängerung um jeden Preis. Es geht dabei nicht nur um Behandlung von körperlichen Schmerzen wie Atemnot, Übelkeit oder Angst, sondern auch um andere belastende Symptome psychosozialer oder spiritueller Art. Als die Station damals eröffnet wurde, war sie die erste und einzige zwischen Eggenfelden und München. Vor fünf Jahren hatte man mit der Eröffnung einer Palliativstation noch Neuland betreten, aber der Bedarf an diesen Einrichtungen steigt stetig.

Fast genau auf den Tag zum fünften Geburtstag erfüllte sich ein seit Jahren gehegter Wunsch des Palliativteams der Kreisklinik Bad Reichenhall. Die Station wurde auf sechs Betten erweitert und durfte in den 5. Stock ziehen - mit atemberaubendem Blick auf den Predigtstuhl und den Hochstaufen. Am Tag der offenen Tür strömten die Reichenhaller in ihr Krankenhaus, um nicht nur die neue Station zu bewundern, sondern auch um sich über aktuelle Themen wie Patientenverfügung, Schmerzen und Nahrungsaufnahme am Lebensende oder Sterbebegleitung zu informieren.

Dr. Birgit Krause-Michel, leitende Ärztin der Palliativstation, ist eine der Pionierinnen und konnte in den letzten fünf Jahren viele Erfahrungen bei der Begleitung der Patienten sammeln.

Zum Team gehören neben Ärzten und Pflegekräften, die in Palliativcare ausgebildet sein müssen, Seelsorger, Hospizhelfer, Sozialarbeiter, Psychotherapeuten, Physiotherapeuten und eine Musiktherapeutin.

Wichtig sind tägliche Teambesprechungen

Bilder:
Die Wände der neuen Palliativstation sind in einem warmen Apricot-Ton gestrichen, passend zu den Möbeln. Es gibt vier Einzel- und ein Doppelzimmer, alle mit einem kleinen Balkon, auf dem man den Blick auf ein atemberaubendes Gebirgspanorama genießen kann. Der „Raum der Stille" lädt zum Rückzug oder entlastenden Gesprächen ein. Im großzügigen Aufenthaltsraum mit Küche soll mit den Angehörigen gelebt, gesungen oder gar gekocht werden. Sitzgelegenheiten im Flur, die wie kleine Ruheoasen angeordnet sind, laden zusätzlich zum Verweilen ein.

Allgemeinchirurgie des Klinikums Traunstein führt neues Operationsverfahren ein

Narbenfreie Operationen durch den Bauchnabel

■ Die Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie von Chefarzt Privatdozent Dr. Rolf Schauer im Klinikum Traunstein hat ein neues Operationsverfahren eingeführt, das ohne sichtbare Narben auskommt. Verschiedene bauchchirurgische Eingriffe können nun durchgeführt werden, die noch schonender für die Patienten und vor allem ohne jegliche sichtbare Narben machbar sind. „Das Besondere bei diesem Verfahren ist, dass die gesamte Operation lediglich über einen 1,5 cm langen Hautschnitt genau in der Nabelmulde erfolgt und daher später unsichtbar ist“, erläutert Schauer die neue Technik.

Dieses Verfahren stellt eine erhebliche Weiterentwicklung der laparoskopischen Chirurgie dar, bei der in der Regel drei bis vier kleine Hautschnitte notwendig sind. Neben noch besseren kosmetischen Ergebnissen können Patienten ebenfalls weniger postoperative Schmerzen und eine noch geringere Zahl an Komplikationen wie Narbenbrüche, Infektionen oder Verwachsungen erwarten. „Wenngleich diese Operationstechnik erheblich mehr Anforderungen an den Chirurgen stellt, können diese Eingriffe dennoch sicher durchgeführt und unseren Patienten angeboten werden“, versichert der Chirurg, „insbesondere auch deshalb, weil unsere Abteilung seit Jahren eine ausgewiesene Erfahrung in der laparoskopischen Chirurgie mit mehr als 800 Eingriffe pro Jahr besitzt.“ Derzeit am besten geeignet für die neue Technik, die auch als „Single-Port-Technik“ bezeichnet wird, sind Entfernungen der Gallenblase, aber auch Operationen bei Verwachsungen, Leberzysten und Blinddarmentzündungen. Der rasante Fortschritt in der Operationstechnologie wird es in Zukunft sicherlich ermöglichen, noch weitere Eingriffe in dieser Technik durchzuführen. „Die Allgemeinchirurgie im Klinikum Traunstein wird dann sicherlich wieder dabei sein“, versichert Schauer.

März

Erfolgreiche Revalidierung der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung in der Kreisklinik Bad Reichenhall

Hohe Qualität beim Sterilgut

■ In der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) der Kreisklinik Bad Reichenhall wurde die Revalidierung der Dampfsterilisatoren erfolgreich durchgeführt. 2008 wurde die ZSVA in der Kreisklinik Bad Reichenhall komplett umgebaut. Durch den Zusammenschluss der Sterilisationsabteilungen der Kreiskliniken Bad Reichenhall, Berchtesgaden und Freilassing wurden nicht nur die Ausstattung, sondern auch die Anzahl und Qualifizierung der Mitarbeiter verbessert.

Die ZSVA ist ein zentraler Dienstleister mit den Hauptaufgaben Reinigung, Desinfektion, Pflege, Sortierung, Sterilisation und Bereitstellung von Medizinprodukten. Sie ist verantwortlich für den Werterhalt der Medizinprodukte und den sicheren Einsatz durch hygienische Wiederaufbereitung. Kernaufgabe der ZSVA ist die Versorgung der OP-Säle. Die Operationsbestecke sind in Sets, die „Siebe“, vorbereitet. Nach der Operation kommt das benutzte OP-Besteck in die ZSVA, wo es so weit wie möglich zerlegt wird. Schwer zugängliche Stellen werden mit Kunststoffbürsten, Hochduckreiniger und/oder Ultraschall vorgereinigt. Die Reinigung, thermische Desinfektion und das Trocknen des Sterilguts erfolgt im Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG). Danach wird das Sterilgut sortiert und, wo es nötig ist, mit speziellem, wasserdampf-durchlässigen Intrumentenpflegespray behandelt, um Verschleiß vorzubeugen. Packlisten geben vor, wie das Set zu packen ist. Das gepackte Set wird sterilisiert. Nach der Sterilisation muss das Sterilgut freigegeben werden: ein Mitarbeiter mit mindestens Fachkundelehrgang I muss das Sterilgut bzw. die Verpackung auf eventuelle Schäden überprüfen und die Freigabe dokumentieren.

Die Mitarbeiter leisten eine hochqualifizierte und verantwortungsvolle Arbeit, denn die Tätigkeit in der ZSVA ist durch zahlreiche Vorschriften geprägt, auf deren Einhaltung strengstens geachtet wird. Alle Vorgänge sind EDV-gestützt. Durch das Einscannen der mit Barcode versehenen OP-Siebe ist jeder Arbeitschritt zurückzuverfolgen. Durch diese Vorgehensweise ist eine Qualitätssteigerung erreicht worden.

Die richtige Aufbereitung von Sterilgut vermittelt

■ Das Klinikum Traunstein hat zum ersten Mal einen Fachkundekurs zum Technischen Sterilisationsassistenten mit Teilnehmern aus Altötting, Bad Reichenhall, Passau, Vogtareuth, Trostberg und Traunstein durchgeführt. Das Klinikum Traunstein ist eine von wenigen Kliniken in Deutschland, die diesen Kurs in Eigenregie anbieten.
Besonders die Workshops in der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) stellen einen neuen Weg in der Ausbildung dar. Kursinhalte sind Instrumentenkunde, Reinigungs- und Sterilisationsverfahren, Infektiologie, Hygiene, Personaleinsatz, Kommunikation, Betriebswirtschaft und Qualitätsmanagement.
Für eine Klinik ist es von Bedeutung, dass Instrumente richtig aufbereitet werden, um die Patientensicherheit zu gewährleisten. Die Aufbereitung umfasst die richtige Entsorgung, Reinigung, Desinfektion, Pflege, Funktionskontrolle, Verpackung und Sterilisation von Instrumenten und anderen Medizinprodukten.

Von den Mitarbeiterinnen werden die Instrumente auf Funktionalität überprüft und in Sets nach bestimmten Standards verpackt.

Dr. Wolfram Turnwald sieht das Zertifikat als Ansporn in seinen Bemühungen mit der Problematik von Beckenbodenschäden der Frau nicht nachzulassen, sondern weiterhin Behandlungen auf höchstem Niveau anzubieten.

Qualifikationszertifikat AGUB II für Chefarzt Dr. Turnwald in der Urogynäkologie

■ Chefarzt Dr. Wolfram Turnwald von der Gynäkologie/Geburtshilfe der Kreisklinik Bad Reichenhall wurde in Anerkennung seiner Qualifikation das Zertifikat AGUB II verliehen. Neben seiner diagnostischen Erfahrung wurde er für seine operative Erfahrung bei Harninkontinenz- und Descensusoperationen gewürdigt. Diagnostik und Therapie von Beckenbodenschäden nehmen in den Frauenkliniken zu. Bis zu 50 Prozent aller Frauen weisen eine Form von Harninkontinenz auf. Die Urogynäkologie hat daher eine rasante Entwicklung durchgemacht, die vor allem in der Therapie neue Anforderungen an den Arzt stellt. Unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) setzt sich die Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und plastische Beckenbodenrekonstruktion (AGUB) für die Weiterentwicklung auf diesem Fachgebiet ein. Um eine bessere Transparenz bei der Qualifikation zu erreichen, hat die AGUB Qualifikationsstufen eingeführt.

Brückenschwestern BGL nehmen Dienst auf

■ Seit März gibt es im Berchtesgadener Land ein Brückenschwestern-Team der Palliativstation Bad Reichenhall. Es begleitet schwerstkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige zu Hause. Im Vordergrund stehen die Kontrolle und Linderung von Schmerzen und Symptomen, um die Lebensqualität wieder herzustellen. Die Patienten sind vorwiegend Tumorpatienten. Gemeinsam mit den Hausärzten werden Notfallpläne erstellt, um auf krankheitsbedingte Veränderungen zu reagieren. Therapiemaßnahmen werden überwacht und angepasst. Ferner beraten sie über pflegerische Maßnahmen, um die Versorgung zu erleichtern.

Die Schwestern sind jederzeit rund um die Uhr erreichbar und kommen zum Patienten nach Hause. Dies bedeutet für die Patienten und Angehörigen viel Sicherheit und nimmt die Angst vor Krisensituationen. Ziel ist es, das Team der Brückenschwestern auszubauen, um die Versorgung im gesamten Berchtesgadener Land zu gewährleisten. Damit sollen Patienten die Möglichkeit erhalten, in ihrer vertrauten Umgebung sterben zu können. Der Dienst der Brückenschwestern ist kostenlos und wird über das Netzwerk Hospiz Traunstein aus Spenden und Mitgliedsbeiträgen finanziert.

Schulzusammenlegung Traunstein – Trostberg

■ Die Planungen für die Verlegung des Schulstandorts Trostberg nach Traunstein laufen auf Hochtouren.
Die 54 Ausbildungsplätze aus Trostberg werden in die Schule nach Traunstein verlagert, so dass die Schule Traunstein auf 129 genehmigte Ausbildungsplätze erweitert wird.
Unter der Vorraussetzung, dass die Regierung von Oberbayern der Maßnahme zustimmt und die baulichen Veränderungen rechtzeitig abgeschlossen werden können, ist der Umzug für die Pfingstferien festgelegt.
Das neue Zuhause liegt auf dem Gelände des ehemaligen Annette – Kolb – Gymnasiums an der Herzog-Friedrich-Straße in Traunstein, nähe Bahnhof. Voraussichtlich ab Herbst saniert der Landkreis den Altbau des Annette – Kolb – Gymnasiums. Dort soll unser Bildungszentrum für Gesundheitsberufe mit einem erweiterten Bildungsangebot seine endgültige Heimat finden.

Der Anbau des ehemaligen Annette-Kolb-Gymnasiums. Das wird bis zur Sanierung des Altbaus des Gymnasiums das Zuhause der Bildungszentrums für Gesundheitsberufe

Erweiterung der innerbetrieblichen Kinderbetreuung

■ Seit Oktober 2008 besteht für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Kliniken die Möglichkeit der innerbetrieblichen Kleinkinderbetreuung. Dies geschieht in Kooperation mit der Kinderbetreuungsstätte St. Josef in Traunstein, die für uns eine Krippengruppe mit 13 Plätzen zur Verfügung stellt und betreut.
Die Zusammenarbeit hat sich gut bewährt, die Eltern sind sehr zufrieden, und die Warteliste für freie Plätze verlängert sich immer mehr. Aufgrund dieser Situation wurde jetzt mit St. Josef vereinbart, ab März 2010 zu den bestehenden 13 Plätzen ein weiteres Kontingent von fünf Krippenplätzen zur Verfügung zu stellen.

Somit verfügen jetzt die Kliniken über insgesamt 18 Plätze in dieser Einrichtung.
Die Aussicht, das eigene Kind gut versorgt zu wissen und somit belastungsfrei in die Arbeit zu gehen, gewinnt immer mehr an Bedeutung. Es schafft zufriedene Mitarbeiter, verstärkt die Bindung ans Klinikum und führt zu weniger Fluktuation.
Die derzeitigen Öffnungszeiten sind von täglich 7 bis 17 Uhr. Die Elternbeiträge betragen z. B. bei einer Buchungszeit von 25 Stunden pro Woche 225 Euro im Monat.

Das neue Gütesiegel „Ausgezeichnet. Für Kinder“ legt Maßstäbe wie beim TÜV an

Kinder- und Jugendmedizin ist „TÜV geprüft“

■ Kranke Kinder gehören in Kinderkliniken. Das wissen betroffene Eltern am besten. Ihr Wunsch ist die bestmögliche stationäre Versorgung ihres kranken Kindes in einer angemessenen Entfernung zum Wohnort. Damit Eltern selbst prüfen können, ob die für sie nächstliegende Kinderklinik die Qualitätskriterien einer gut geführten Kinderklinik erfüllt, wurde das Gütesiegel „Ausgezeichnet. Für Kinder“ entwickelt. Kinderkliniken, die diesen Stempel tragen möchten, müssen sich einer Qualitätsprüfung unterziehen. Die Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin von Chefarzt Prof. Dr. Ulrich Bürger im Klinikum Traunstein hat sich dieser Qualitätsprüfung freiwillig gestellt, die zugrundeliegenden Kriterien ausnahmslos erfüllt und die entsprechende Urkunde erhalten.

Die Mindestkriterien zur Qualitätssicherung bei der stationären Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen wurden gemeinschaftlich definiert und mit einer umfangreichen Checkliste überprüft.

Die Qualitätskriterien beziehen sich auf personelle und fachliche Anforderungen der Klinik, Anforderungen an die Organisation, räumliche Einrichtung und technische Ausstattung sowie auf Maßnahmen zur Sicherung der Ergebnisqualität. Die Angaben der Kliniken mussten auf Anforderung durch die Bewertungskommission durch schriftliche Nachweise belegt werden. Die Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Traunstein hat den strengen Prüfungsbedingungen stand gehalten und die Prüfkriterien ausnahmslos erfüllt. Dies war Grundbedingung für den Erhalt des Gütesiegels. Denn wie beim TÜV gilt auch beim Gütesiegel „Ausgezeichnet. Für Kinder“: Die Qualitätskriterien nur ein bisschen zu erfüllen, reicht nicht aus. Nur wer ohne Mängel ist, hat das Gütesiegel verdient.

Entwickelt wurde das neue Gütesiegel von einer bundesweiten Initiative verschiedener Fach- und Elterngesellschaften unter Führung der GkinD (Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland).

April

Lärmbelastung für Patienten und Mitarbeiter

Beginn der Sanierungsarbeiten am Ostflügel

■ Im Juni 2007 hat die Regierung von Oberbayern grünes Licht für den Bauabschnitt 7 im Klinikum Traunstein gegeben, so dass mit der Sanierung der Bettenzimmer des Ostflügels bei laufendem Betrieb begonnen werden kann. Die betroffenen Bereiche werden durch Staubwände abgeschottet. Der Vorstand der Kliniken Südostbayern AG, Stefan Nowack, bittet Patienten und Besucher um Nachsicht und Verständnis, wenn es durch die Bauarbeiten dennoch zu unvermeidlichen Beeinträchtigungen wie zum Beispiel Baustellenlärm kommen sollte. Es werden alle notwendigen Maßnahmen getroffen, um diese Beeinträchtigungen in Grenzen zu halten. Ferner wird mit Einschränkungen bei der Belegung zu rechnen sein, weil während der Sanierung ein Teil der Bettenstellplätze wegfällt.

Bei der Sanierung werden die Sanitärbereiche, Böden und Wände der Bettenzimmer abgebrochen und neue Installationen und Sanitärzellen sowie Estriche und Böden eingebaut. Ebenso erfolgt die energetische Sanierung nach der aktuellen Energieeinsparverordnung mit Fassaden- und Dachdämmung sowie Einbau neuer Fenster. Die neue Lüftungsanlage wird auf dem Dach positioniert und ist mit einer Wärmerückgewinnungsanlage ausgestattet. Zusätzlich wird die Dachabdichtung erneuert und die Fensterkonstruktion am Haupttreppenhaus ausgetauscht. Der erste Sanierungsabschnitt wird im Oktober 2010 fertig gestellt.

Im November konnten die ersten neuen Patientenzimmer (Zweibettzimmer) inklusive Nasszelle in Betrieb genommen werden

Neuer Chefarzt der Frauenklinik Traunstein-Trostberg

PD Dr. med. Christian Schindlbeck

■ Am 1. April hat Privatdozent Dr. Christian Schindlbeck als Chefarzt die Frauenklinik Traunstein-Trostberg übernommen. „Ich freue mich darauf, die gesamte Frauenklinik, Gynäkologie und Geburtshilfe, in eine erfolgreiche Zukunft führen zu können“, erklärte Schindlbeck. In diesem Sinne möchte er das große Potential des Klinikums Traunstein nutzen und für Kontinuität, aber auch neue Ideen sorgen.

Bereits während des Studiums an der Ludwig-Maximilians-Universität München interessierte er sich für die Gynäkologie und Geburtshilfe. In seiner Promotionsarbeit beschäftigte er sich mit der Messung der kindlichen Sauerstoffsättigung bei der Geburt. Erste Erfahrungen sammelte er im Kreißsaal des Klinikums München-Großhadern.

Anschließend ging er an das Klinikum Nürnberg. Mit jährlich 3000 Geburten bot es das gesamte Spektrum der Geburtshilfe. 1998 kehrte er nach München zurück und verlagerte seinen Schwerpunkt auf die operative Gynäkologie und gynäkologische Onkologie. 2008 habilitierte er mit dem Thema „Tumorbiologie des Mammakarzinoms und zirkulierender Tumorzellen im Knochenmark und Blut“ und wurde zum Privatdozent ernannt.

Sein operativer Schwerpunkt ist die gynäkologische Tumorchirurgie. Ein Anliegen ist die Weiterentwicklung der minimal-invasiven Techniken mittels Bauchspiegelung. Durch die „Schlüssellochtechnik“ gelingt es, große Operationen wie des Gebärmutterhalskrebses oder der Lymphknoten entlang der Becken- und Bauchgefäße sehr schonend und fast narbenfrei durchzuführen.

Neue Serviceleistung der Strahlentherapieabteilung in der Kreisklinik Trostberg

Ambulante Strahlensprechstunde jetzt heimatnah

■ Für die Patienten aus dem nördlichen Landkreis Traunstein und den angrenzenden Landkreisen hat die Abteilung für Strahlentherapie und Radioonkologie des Klinikums Traunstein in der Kreisklinik Trostberg eine Ambulanzsprechstunde für Strahlentherapie eröffnet. Die Ambulanz ist zunächst einmal wöchentlich am Freitagnachmittag ab 15 Uhr besetzt. Ziel dieser Serviceleistung ist es, den Patienten aus den genannten Bereichen Fahrten in das Klinikum Traunstein und damit in dieser ohnehin finanziell angespannten Zeit unnötige Fahrtkosten zu ersparen. Während die meisten Krankenkassen die Kosten für die Hin- und Rückfahrt zu den einzelnen Bestrahlungssitzungen übernehmen, müssen Kassenpatienten nämlich die Fahrtkosten für Aufklärungsgespräche, Bestrahlungsplanung und Nachsorge in der Regel selbst bezahlen.

In der Trostberger Ambulanzsprechstunde ist es möglich, die Patienten auf die Bestrahlung vorzubereiten, Voruntersuchungen durchzuführen und Aufklärungsgespräche, auch mit den Angehörigen, zu führen. „Ebenso können wir die eventuell nötigen radioonkologische Begleitbehandlungen und vor allem auch die gesetzlich und medizinisch notwendigen Nachsorgeuntersuchungen heimatnah durchführen“, weist Dr. Thomas Auberger, Chefarzt der Traunsteiner Strahlentherapie und Radioonkologie, auf die Vorteile der Einrichtung hin. Dadurch werden im Verbund der Kliniken Südostbayern AG. Allen Patienten möglichst gleiche Behandlungsbedingungen und ein möglichst hoher Komfort geboten.

Bereits seit Oktober 2009 finden Abulanzsprechstunden für die Strahlentherapie in der Kreisklinik Bad Reichenhall statt.

Eine Strahlensprechstunde hält Chefarzt Dr. Thomas Auberger von der Traunsteiner Strahlentherapie freitags in der Kreisklinik Trostberg.

Moderner Anbau für das SPZ Traunstein

Das Sozialpädiatrische Zentrum in Traunstein bekommt einen weiteren Anbau mit zwölf Zimmern für Therapeuten und einen Gruppenraum. Der Rohbau wurde in „Windeseile“ errichtet und ist gerade rechtzeitig vor der kalten Jahreszeit fertig geworden. Der Innenausbau konnte im Winter fertig gestellt werden, so dass im zeitigen Frühjahr der Anbau bezogen werden konnte.

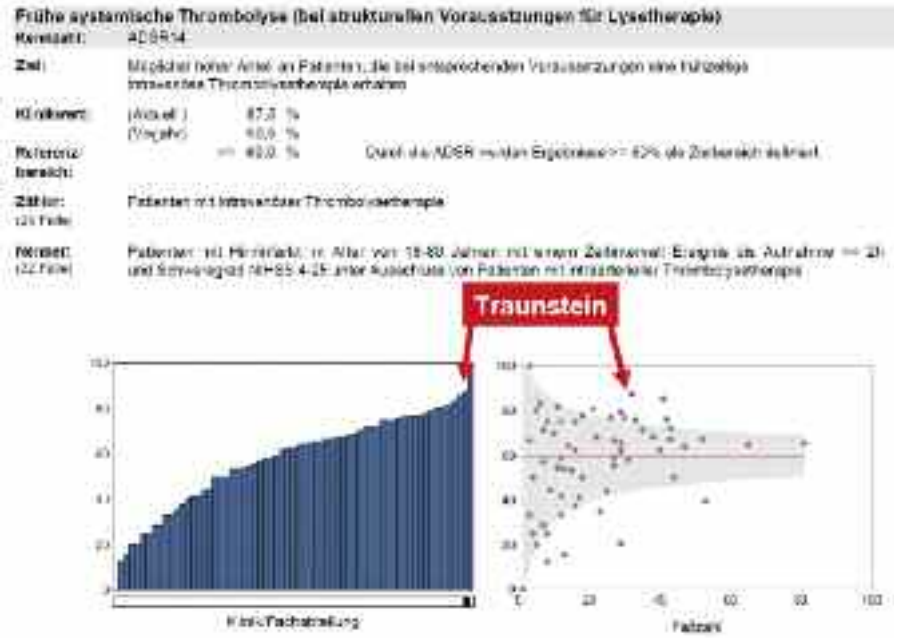
Außenansicht vom Guntramshügel aus gesehen

Einer der freundlich gestalteten Therapieräume. Hier der Raum der Kinder- und Jugendspychiatrie

Erfolgreiche Zertifizierung der Stroke Unit im Klinikum Traunstein

■ Die Schlaganfallstation (Stroke Unit) im Klinikum Traunstein wurde von der Deutschen Schlaganfallgesellschaft (DSG) als regionale Stroke Unit erfolgreich zertifiziert. Die Stroke Unit konnte ihre hervorragende Qualität in der Versorgung von Schlaganfallpatienten belegen. Nach Angaben der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) hat die Stroke Unit 2009 erneut einen Spitzenplatz in der Thrombolysequote erreicht. In Traunstein wurde bei 62 Patienten eine Thrombolyse durchgeführt. Ausgehend von allen Patienten, die die Voraussetzungen für eine Thrombolyse erfüllen, wurden 90 Prozent aller Patienten mit dieser Therapie behandelt. Der von der BAQ durchgeführte Vergleich umfasst alle neurologischen Kliniken in Bayern, die eine Versorgung von Patienten mit akuten Schlaganfällen auf einer Stroke Unit durchführen und an der Qualitätssicherung teilnehmen.

von links: Oberarzt PD Dr. Thorleif Etgen, Ergotherapeut Martin Lukas, Chefarzt Dr. Thomas Freudenberger



Mai

Heimatnahe und hochwertige Versorgung
LungenZentrum SüdOst in Bad Reichenhall eröffnet

■ Das LungenZentrum SüdOst in Bad Reichenhall, auf die Initiative von Prof. Dr. Rainer Willy Hauck, Chefarzt Pneumologie in der Kreisklinik Bad Reichenhall, gegründet, ist ein überregional tätiges Netzwerk von Experten, in dem aus den Landkreisen Berchtesgadener Land und Traunstein Ärzte der Akutklinik mit Lungen-Reha-Kliniken, niedergelassenen Ärzten, Lungenfachärzten, Thoraxchirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Pathologen und speziell ausgebildeten Pflegekräften zusammenarbeiten. Es bietet dadurch eine interdisziplinäre, kompetente Diagnostik und Therapie aller Lungenkrankheiten.

Durch die Zusammenarbeit kann sich der Patient darauf verlassen, dass er durch die jeweiligen Experten behandelt wird. Bei Bedarf werden mehrere Fachärzte eingebunden und die Patienten nach den neuesten Erkenntnissen mit modernsten Geräten der Lungenfunktion, der Bronchoskopie, der Pleurapunktion, der Röntgendiagnostik, des Herzultraschalls und des Schlaflabors therapiert. Das Lungenzentrum ist durch das Institut für Qualitätskontrolle der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin, das Schlaflabor durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM) zertifiziert.

Die medizinischen Schwerpunkte sind Erkrankungen der Atemwege und der Lunge, erhebliche Lungenkrankheiten und Missbildungen, Atemversagen, Erkrankungen des Lungenzwischenraums (Mediastinum), des Rippenfells und des Brustkorbs sowie Schlafstörungen und Atemstörungen im Schlaf. Die Ärzte verfügen über die modernsten Verfahren zur Krebsfrühdiagnostik und –therapie. Die Entscheidungen zum Behandlungsvorgehen werden in der Tumorkonferenz interdisziplinär getroffen. Zusätzlich gibt es eine Sprechstunde für Strahlentherapie. Alle Arten der äußeren und inneren Bestrahlung sind möglich, einschließlich der stereotaktischen Behandlung von Lungenmetastasen. Durch die enge Zusammenarbeit aller internistischen, onkologischen, strahlentherapeutischen und chirurgischen Spezialisten können für den Patienten maßgeschneiderte Behandlungen erstellt werden.

Weitere Infos unter
www.lungenzentrum-suedost.de

Die Mitglieder des "LungenZentrum SüdOst". Von links, obere Reihe: Raphael Koller, Dr. Till Schrag, Dr. Klaus Kenn, Dr. Alexander Galland, Dr. Hermann Leipold, Dr. Ralf Graber, Dr. Ullrich Gropper, Dr. Johannes Kern. Vordere Reihe: Dr. Konrad Schultz, Elke Angerer, Dr. Thomas Auberger, Dr. Helmut Tanzer, Prof. Rainer W. Hauck, Dr. Herwig Hauck
Auf dem Foto fehlen: Dr. Michael Gaul, Dr. Wilhelm Röder, Dr. Peter Holländer,
Dr. Thomas Kubin, Drs. Ursula Kronawitter und Christoph Jung sowie Dr. Kraus

Erste Operation des Gebärmutterkrebses mit Bauchspiegelung in der Frauenklinik Traunstein

Große Bauchschnitte werden vermieden

■ Die Weiterentwicklung der minimal-invasiven Operationstechniken zählt zu den Schwerpunkten von Privatdozent Dr. Christian Schindlbeck, Chefarzt der Frauenkliniken Traunstein und Trostberg. Erstmals fand im Klinikum Traunstein daher die komplette laparoskopische Operation eines Gebärmutterkrebses (Endometriumkarzinom) statt. Neben gynäkologischen Krebserkrankungen können nun auch Myome oder andere gutartige Unterleibserkrankungen fast narbenfrei operiert werden.

Mittels Bauchspiegelung, der so genannten „Schlüssellochtechnik“, wurden einer 73-jährigen Patientin die Gebärmutter, die Eierstöcke sowie die Lymphknoten im Becken und entlang der Bauchschlagader bis zu den Nierengefäßen entfernt. Zu sehen sind nach Operation eines Gebärmutterkrebses lediglich drei kleine, jeweils etwa einen Zentimeter lange Narben am Bauch der Patientin, die bereits am ersten Tag nach der Operation das Bett wieder verlassen konnte. „Früher wäre für diesen Eingriff ein Bauchschnitt von Schambein bis fast zum Brustbein erforderlich gewesen“, so Dr. Schindlbeck. Die Weiterentwicklung der Technik und Einsatz entsprechender Instrumente ermöglichen es inzwischen, selbst komplexe Operation auf diese schonende Weise durchzuführen. Die Vermeidung eines Bauchschnittes sorgt für geringeren Blutverlust, weniger Schmerzen und somit schnellere Erholung, was gerade auch für ältere Patientinnen ein wesentlicher Vorteil ist.

Nach den Worten von Dr. Schindlbeck betrifft das Endometriumkarzinom überwiegend ältere Frauen. Risikofaktoren bei ihnen sind Adipositas (Fettsucht) und Diabetes. Gerade diese Faktoren begünstigen postoperative Wundheilungsstörungen und Thrombosen. Der laparoskopische Zugang bietet durch die Vermeidung eines Bauchschnitts in dieser Hinwischt ebenfalls Vorteile, weil er eine schnellere Mobilisation begünstigt.

Überdurchschnittliche Patientenzufriedenheit in den Krankenhäusern der Kliniken Südostbayern AG

Durch Patientenbefragung viele Ideen und Eindrücke gewonnen

■ Eine Patientenbefragung führte die Kliniken Südostbayern AG durch. An allen Standorten wurden Patienten gebeten, ihre Meinung zur Zufriedenheit mit ihrem Krankenhausaufenthalt abzugeben. Dabei stellte sich heraus, dass die Patienten mit den Kliniken überdurchschnittlich zufrieden sind. Die Befragung wurde von der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS) durchgeführt, die sich auf die Darlegung von Versorgungsqualität im Gesundheitswesen spezialisiert hat.

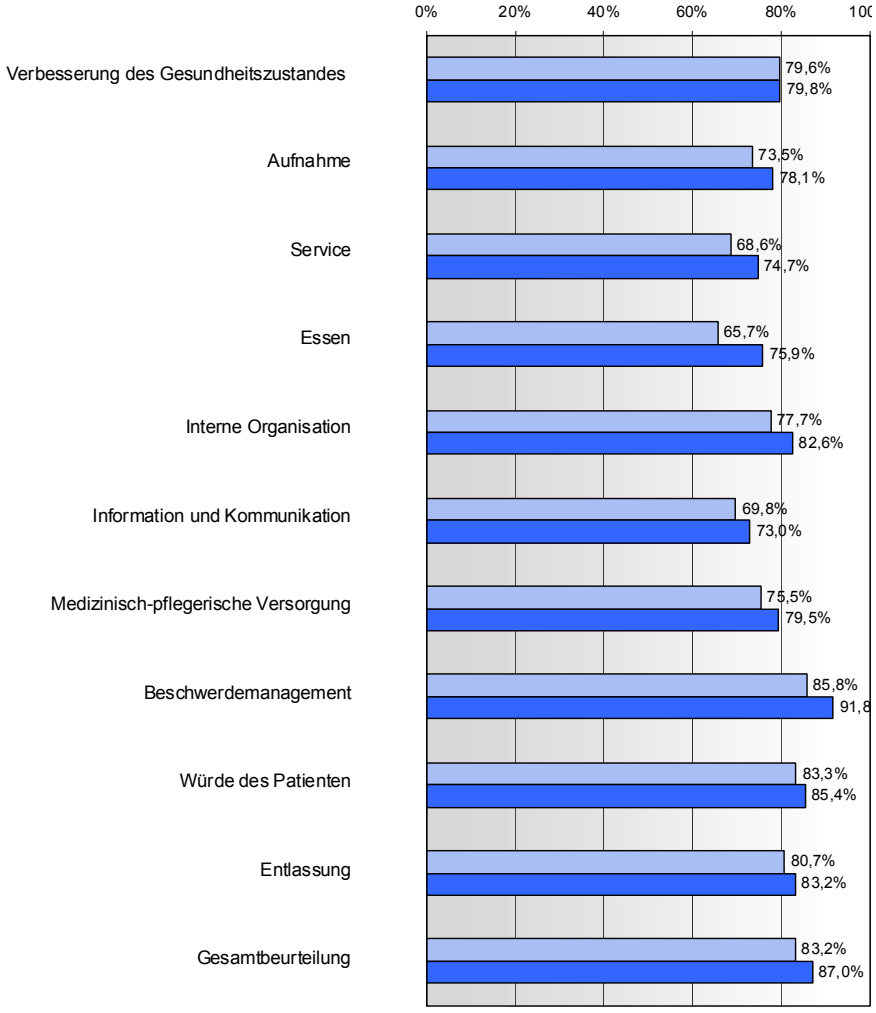
Neben der Kliniken Südostbayern AG führten bundesweit knapp 40 vergleichbare Krankenhäuser Befragungen mit der BQS durch. Dadurch existieren sehr viele Daten, mit denen die Kliniken Südostbayern AG ihre Befragungsergebnisse vergleichen kann. „Von den ausgeteilten 4827 Fragebögen wurden 2239 zurückgesandt, was ein sehr aussagekräftiges Ergebnis darstellt“, so der Vorstand der Kliniken Südostbayern AG, Stefan Nowack.

Die Patienten wurden zu verschiedenen Aspekten der Behandlung befragt: Verbesserung des Gesundheitszustandes, Aufnahme, Service, Essen, interne Organisation, Information und Kommunikation, medizinisch-pflegerische Versorgung, Beschwerdemanagement, Würde des Patienten, Entlassung und zum Abschluss eine Gesamtbeurteilung. Zusätzlich zu den Fragen nutzten 87 Prozent der Befragten die Möglichkeit, Freitexte zu ergänzen.

Die Kliniken Südostbayern AG hat durch die Patientenbefragung viele Eindrücke und Ideen gewonnen und neue Verbesserungsmöglichkeiten erkannt.
Folgende Projekte wurden daraus geplant und zum Teil bereits umgesetzt:

+ Strukturierung der ärztlichen Visite
+ Beschwerdemanagement
+ Ablaufanalysen in den Abteilungen
+ Informationsmedien zum Thema „Patientensicherheit“
+ Entlassungsmanagement

„Ziel ist es nun, soweit möglich, die Verbesserungen bis zur nächsten Patientenbefragung in drei Jahren umzusetzen“, erklärt Vorstand Stefan Nowack.



Aus der Grafik lässt sich erkennen, dass die Kliniken Südostbayern AG in allen Bereichen über der durchschnittlichen Patientenzufriedenheit der Vergleichskrankenhäuser liegt. Mit über 80 Prozent Zufriedenheit wurden Interne Organisation, Management von Beschwerden, Würde im Umgang mit den Patienten, Entlassungsmanagement und Gesamteindruck des Krankenhausaufenthaltes besonders gut beurteilt.

Juni

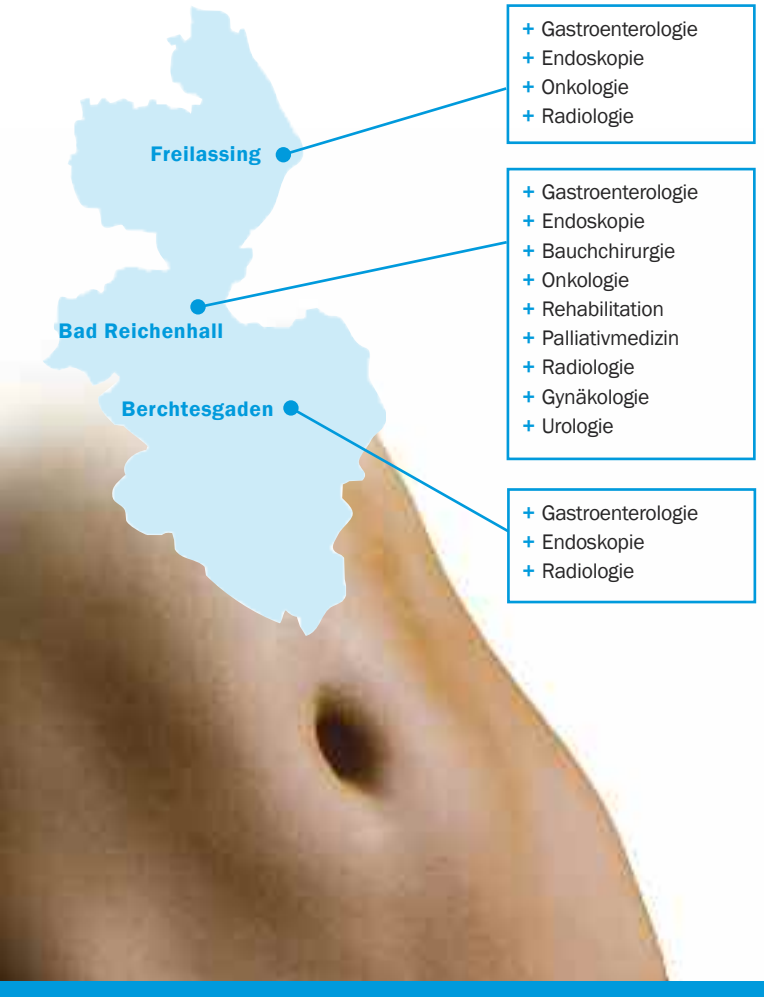
Bauchzentrum BGL bietet kompetente Diagnostik und Therapie

■ Das neu eröffnete fachübergreifende (interdisziplinäre) Bauchzentrum Berchtesgadener Land ist ein Verbund von niedergelassenen Ärzten und Klinikärzten aus dem Berchtesgadener Land. Der rasche Fortschritt in der Diagnostik, Therapie und Nachbehandlung von Erkrankungen des Bauchraums hat eine regionale interdisziplinäre Kooperation für Baucherkrankungen notwendig gemacht. Für die Patienten soll dadurch eine heimatnahe, zügige und qualitativ hochwertige Versorgung gewährleistet werden.

Die Kooperationspartner bei den niedergelassenen Ärzten und Klinikärzten haben sich verpflichtet, die Diagnostik, Therapie und Nachbehandlung von Baucherkrankungen nach dem aktuellen Wissensstand und nach aktuellen Richtlinien der Fachgesellschaften durchzuführen. Patienten mit Tumorerkrankungen werden in der wöchentlichen Tumorkonferenz in der Kreisklinik Bad Reichenhall interdisziplinär vorgestellt und beraten. Im Anschluss besteht für alle Kooperationspartner und niedergelassenen Ärzte neben anderen Kommunikationsmöglichkeiten die Gelegenheit, Patienten mit komplexen Baucherkrankungen im interdisziplinären Kollegenkreis vorzustellen und über die bestmögliche Therapie zu beraten.

Die bildgebende Diagnostik (Röntgen, Computertomografie und Kernspintomografie) und die diagnostische Endoskopie werden bei den niedergelassenen Kollegen und in den Kliniken mit modernster Geräteausstattung gewährleistet. An den Kreiskliniken Bad Reichenhall, Freilassung und Berchtesgaden, wird eine 24-Stunden-Bereitschaft für notfallmäßige endoskopische Untersuchungen und therapeutische Eingriffe (einschließlich Notfall-ERCP) vorgehalten.

Im chirurgischen Zentrum des Berchtesgadener Landes in der Kreisklinik Bad Reichenhall gewährleisten speziell ausgebildete Bauchchirurgen und weitere Fachärzte unter der Leitung von Prof. Dr. Ekkehard Pratschke das gesamte Spektrum der chirurgischen Eingriffe im Bauchraum in offener Operationstechnik und minimal-invasiver Schlüssellochtechnik nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Durch den Einsatz von Gefäß- und Thoraxchirurgie können komplexe oder erweiterte Bauchoperationen ausgeführt werden. Klinische Behandlungspfade und Fast-Track-Konzepte zur schnellen Wiederherstellung nach einer Operation verkürzen den stationären Aufenthalt und fördern die rasche Rehabilitation. Die Anästhesie bietet neben allen gängigen Narkoseverfahren spezielle postoperative Überwachungsmöglichkeiten sowie alle modernen Methoden der postoperativen Schmerzbehandlung.



Weitere Infos unter:
www.bauchzentrum-bgl.de

Regionales Traumazentrum im Klinikum Traunstein etabliert und zertifiziert

Weil es beim Unfall auf jede Minute ankommt

■ Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie hat das Klinikum Traunstein als regionales Traumazentrum zur Behandlung von Schwer- und Schwerstverletzten zertifiziert. Entscheidend waren die standardisierten Behandlungsrichtlinien, die Kooperationen mit umliegenden Kliniken sowie die räumliche und personelle Ausstattung zur interdisziplinären Versorgung von Traumapatienten. „Eine Vielzahl von Untersuchungen zeigt, dass eine flächendeckende, luft- und bodengebundene vorklinische Notfallversorgung die Überlebensrate von Schwerverletzen positiv beeinflusst und eine fachübergreifende Vernetzung zu einer Verbesserung der medizinischen Versorgung und zum optimalen Einsatz der Ressourcen führen“, so Prof. Dr. Rupert Ketterl, Chefarzt der Abteilung für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie - Zentrum Hand- und Wirbelsäulenchirurgie.
Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie hat sich daher der Aufgabe angenommen, regionale Strukturen von Traumanetzwerken zu schaffen, um schwerverletzte Patienten innerhalb von 30 Minuten vom Unfallort in eine für die spezielle Behandlung ausgestattete Einrichtung zu transportieren. Mit umliegenden Kliniken wurde daher eine Vernetzung eingerichtet. Das Klinikum nimmt an der Qualitätssicherung des Traumaregisters der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie teil. Die Bedeutung des Klinikums Traunstein in der Traumaversorgung dokumentiert die Behandlung von mehr als 120 Schwerverletzten im Jahr.

„Scope-Guide“ in der Endoskopieabteilung der Kreisklinik Trostberg im Einsatz

Neues Endoskopie-Navigationssystem

■ In der Endoskopie der Kreisklinik Trostberg steht das moderne Endoskopie-Navigationssystem "Scope-Guide" bei Darmspiegelungen zur Verfügung. Das mit Unterstützung der Dr. Johannes-Heidenhain-Stiftung beschaffte Scope-Guide-System erlaubt es, über einen Sensor jede Positionsänderung des Endoskops darzustellen, ohne dass durchleuchtet werden muss.

Bei der Darmspiegelung bilden sich laut Prof. Dr. Thomas Glück, Chefarzt der Inneren Abteilung, häufig Schlingen im Darm, die durch Manöver des Geräts „begradigt“ werden müssen, um die Untersuchung beschwerdearm fortsetzen zu können. Die Visualisierung der Lage des Endoskops erleichtert die Manövrierung des Instruments und erlaubt eine rasche Begradigung der Schlingenbildung. „Untersuchungen haben ergeben, dass die Endoskopien mit der "Scope-Guide"-Unterstützung schneller und komplikationsärmer ablaufen“, so Prof. Glück.

Projekt Lob- und Beschwerderückmeldung

„Jede Beschwerde ist ein Schatz, der gehoben werden muss“

■ Beschwerden in Einrichtungen des Gesundheitswesens erlangen durch den "Kundenbegriff" und der Wettbewerbssituation in Krankenhäusern zunehmend an Bedeutung. Im Alltag jedoch finden Beschwerden noch zu wenig Beachtung und die Chance, die in Beschwerden von unzufriedenen Patienten liegt, wird oft nicht gesehen und als lästig und unbequem verdrängt oder ignoriert. Untersuchungen zeigen, dass ein Patient, der zufrieden ist, es bis zu drei weiteren Personen erzählt. Ein Patient, der unzufrieden ist, erzählt es bis zu neun weiteren Personen. Ein Patient, der unzufrieden war und wieder zufrieden gestellt werden konnte, erzählt es 20 anderen Personen. Aus zahlreichen Studien ist ebenfalls bekannt, dass Kunden, die ihre Unzufriedenheit mit der Leistung eines Unternehmens in Form einer Beschwerde zum Ausdruck gebracht haben und durch den Umgang mit der Beschwerde wieder zufrieden gestellt werden konnten, anschließend eine höhere Bindung an das Unternehmen hatten als Kunden, die einfach nur zufrieden waren.

„Beschwerdemanagement bindet Kunden und steigert Ihre Zufriedenheit“

Dies ist allerdings nicht der einzige Grund, der ein Krankenhaus dazu bewegen sollte, sich den Beschwerden von Kunden – und als solche betrachten wir hier primär die Patienten – ernsthaft und vor allem auch systematisch zu widmen. Beschwerden sollten zugleich als eine Quelle für Qualitätsverbesserungshinweise angesehen und genutzt werden. Die Sicht und Ansprüche des Kunden zu kennen und zu verstehen, ist der Kern jeglicher Qualitäts- und Marketingarbeit. Hinweise, die Patienten, Angehörige oder Besucher geben und die der individuellen Sicht des Kunden entspringen, können ein erster Schritt zur Besserung sein.
Aus diesen und weiteren Gründen entstand die Motivation, eine Beschwerdemanagementsystematik zu erarbeiten, einzuführen und fortzuschreiben.

Ziele des Beschwerdemanagementsystems sind:

+ Die Kundenzufriedenheit steigt bzw. wird gehalten.
+ Eine Reduzierung bzw. Stagnation der Kosten für Haftungsfälle, Versicherungen und gerichtliche Verfahren.
+ Es werden Projekte und Maßnahmen zur Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität initiiert und überwacht, ausgerichtet an den Auswertungsergebnissen der Patientenrückmeldungen.
+ Ein Feedback für die Leistungserbringer (z. B. Mitarbeiter/innen von Stationen und Funktionen) ist gegeben.
+ Die Umsetzung der aus den Auswertungen abgeleiteten Maßnahmen aus dem Beschwerdemanagement wird nach außen kommuniziert und trägt damit zur Verbesserung des Images unserer Kliniken bei.

Ein neuer Meldeweg neben den schriftlichen/mündlichen Beschwerden entstand mit der Einrichtung einer „Beschwerde-Hotline“. Mit der Telefonnummer 24 24 können Patientinnen und Patienten, Angehörige und Besucher aus allen Standorten kostenfrei das Beschwerdetelefon nutzen und Anregungen, Lob, Kritik oder Beschwerden äußern.

Alle eingehenden Beschwerden werden nach verschiedenen Beschwerdestufen kategorisiert, dokumentiert und ausgewertet. Der Ablauf und der Umgang (Reaktionszeiten, Antwortschreiben etc.) mit den Beschwerden sind je nach Meldeweg und Beschwerdestufe schriftlich festgelegt. Jährlich erhalten der Vorstand, die erweiterte Geschäftsführung und der Qualitätssteuerungsausschuss eine häuserübergreifende, hausspezifische und abteilungsbezogene Zusammenfassung der Auswertungen. Die Ergebnisrückmeldung erfolgt in schriftlicher Form und wird allen Führungskräften präsentiert; bei Bedarf erfolgen auch abteilungsbezogene Rückmeldungen.

Die Ableitung und ggf. Umsetzung von Verbesserungen/Projekten/Maßnahmen wird mit den einzelnen Hierarchieebenen geplant, vereinbart und die Ergebnisse von Veränderungen hinterfragt.

Im Rahmen der Einführung des Beschwerdemanagementsystems wurden interne Fortbildungen zum konstruktiven Umgang mit Beschwerden und wichtigen Aspekten der Kommunikation mit den Beschwerdeführern durchgeführt. Weitere Fortbildungen sind geplant.

Alljährlich wiederkehrende medizinische Aktions-, Themen- und Gedenktage

Fragen an die Mediziner

■ Es gibt eine Vielzahl von medizinischen Gedenk-, Themen- und Aktionstagen, die jährlich auf national oder international denkwürdige medizinische Fragen und Probleme hinweisen soll.
Einige solcher Gedenktage nutzen die Kliniken Südostbayern AG für öffentlichkeitswirksame Aktionen, sei es in Form von Sonderartikeln in der örtlichen Presse, Telefonaktionen oder Informationsveranstaltungen. Beispielsweise wurde im Herzmonat November seitens der Kardiologie eine Veranstaltung zum Thema Herzrhythmusstörungen (das Thema des Herzmonats 2010) im Landratsamt Traunstein sowie eine Radiosendung im MedizinTalk und eine Telefonfragestunde durchgeführt.
Bei Telefonfragestunden können Interessierte über eine Hotline direkt dem Chefarzt Fragen zum aktuellen Thema stellen. So fanden Telefonaktionen zu den Themen Osteoporose, Gefäß-, Lungen- und Lebererkrankungen, Allergien, Rückengesundheit sowie Herzrhythmusstörungen statt.

Chefarzt Dr. Peter Schüßler, Innere Medizin I in Bad Reichenhall, beantwortet Fragen zum Thema Leberkrankheiten am Deutschen Lebertag.

Ein Auswahl medizinischer Aktions-, Themen- und Gedenktage:

04.02. Weltkrebstag
11.02. Welttag der Kranken
15.02. Internationaler Kinderkrebstag
10.03. Weltnierentag
15.03. Tag der Rückengesundheit
24.03. Welt-Tuberkulosetag
07.04. Weltgesundheitstag
11.04. Parkinson-Tag
03.05. Weltasthmatag
03.05. Tag des herzkranken Kindes
10.05. Tag gegen den Schlaganfall
17.05. Hypertonietag
31.05. Weltnichtrauchertag
04.06. Tag der Organspende
25.09. Welt-Herz-Tag
29.09. Tag der Blutstammzellspender
29.09. Tag der Endometriose
02.10. Deutscher Lungentag
05.10. Tag der Epilepsie
12.10. Welt Rheuma Tag
20.10. Welt-Osteoporose-Tag
29.10. World Stroke Day
14.10. Weltdiabetestag
17.11. Welt-COPD-Tag
17.11. Tag des frühgeborenen Kindes
20.11. Deutscher Lebertag
01.12. Welt-Aids-Tag

Juli

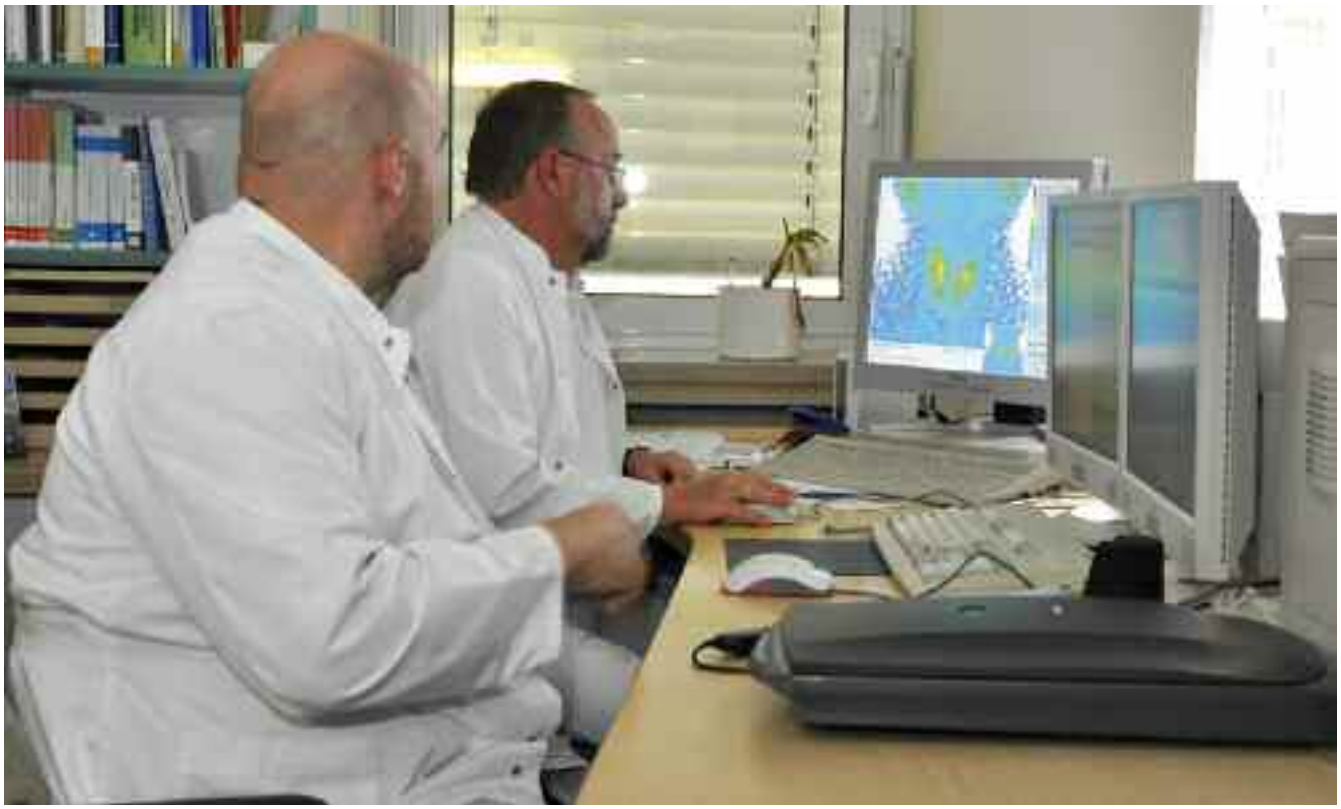
Abteilung für Nuklearmedizin im Klinikum Traunstein unter neuer Führung

■ Seit Juli steht die Leitung der nuklearmedizinischen Abteilung im Klinikum Traunstein unter der Führung von Herrn Jürgen Diener. Als nuklearmedizinisches Zentrum wurden im Klinikum Traunstein bisher Leistungen für alle beteiligten Krankenhäuser der Kliniken Südostbayern AG angeboten und im Rahmen der stationären Patientenversorgung, z. B. im Rahmen der Kooperation mit dem Brustzentrum durchgeführt.
Herr Diener hat sich ab Oktober 2010 mit einer Praxis für Nuklearmedizin am Klinikum Traunstein niedergelassen und die nuklearmedizinischen Leistungen können auch wieder für gesetzlich krankenversicherte Patienten im ambulanten Bereich erbracht werden.

Für das Jahr 2011 ist der Umzug der Praxis in das Diagnose- und Therapiezentrum (DTZ) des Klinikums geplant. Dann wird auch ein PET/CT-Gerät (Positronen-Emissions-Tomographie) der neuesten Generation zur Verfügung stehen, insbesondere im Hinblick auf onkologische Fragestellungen. So lassen sich viele Krebsarten aufgrund ihres hohen Energieverbrauchs mittels Injektion von radioaktiv markierter Glucose gut darstellen. Mit nur einer Untersuchung können dadurch viele diagnostische Fragen beantwortet und dem Patienten oft langwierige und Vielfachuntersuchungen erspart werden

Jürgen Diener

Der gebürtige Frankfurter (verheiratet, vier Kinder) begann seine ärztliche Tätigkeit in einer nuklearmedizinischen Praxis im Mainz, von wo er 2002 an die Universitätsklinik in Frankfurt wechselte. Dort war er seit 2007 als Leitender Oberarzt tätig.



Ambulantes Operationszentrum (AOZ) der Kreisklinik Bad Reichenhall in neuem Glanz

■ Tatkräftig unterstützten die Mitarbeiter die Gestaltung der Räumlichkeiten und die Verbesserung der Abläufe. So übernimmt die Elektivaufnahme die gesamte OP-Vorbereitung und das Zentrale Belegungsmanagement (ZBM) koordiniert den OP-Termin. Die Wege von und zum OP sind kurz gehalten – auch für die Operateure und Anästhesisten.
Es können Patienten in folgenden Fachabteilungen versorgt werden: Urologie, Gynäkologie, HNO, Gefäß-, Allgemein- und Unfallchirurgie sowie Orthopädie. Es werden kleine und mittlere Eingriffe, z.B. Leistenbrüche, Ausschabungen, Arthroskopien, Metallentfernungen, Beseitigung von Gefäßverengungen und Polypenentfernungen und vieles andere durchgeführt.

Dem Team des AOZ liegt es am Herzen, die Aufregung und Angst der Patienten zu mildern und sie kompetent und freundlich zu begleiten. Gerade weil ein Teil der Patienten auch zu diagnostischen Eingriffen ins Haus kommt, wird die Kundenorientierung groß geschrieben.

Kümmern sich pflegerisch um das AOZ, von links: Daniela Mandrysch, Marita Ehringer, Annemarie Pfnür, Simone Ammersdörfer

In der Kreisklinik Trostberg wurden die beiden BHKW-Module saniert

Weniger Umweltbelastung durch Energieeffizienz

■ Um den Umweltschutz in der Kreisklinik Trostberg weiter zu verbessern, wurde das Blockheizkraftwerk modernisiert. Es war 1998 in Betrieb genommen worden. Seitdem waren bei jedem Modul ca. 55 000 Betriebsstunden angefallen. Bauteile wie die Steuerung und Zündanlagen wurden erneuert.

In der Kreisklinik Trostberg wurden die beiden Module des BHKW (rechts) komplett saniert und die Steuerung mit modernen Touch-Screen-Monitoren (links) erneuert.

Die beiden BHKW erzeugen 230 kW elektrische Leistung und 370 kW thermische Leistung pro Stunde. Das BHKW ist ein erdgasbetriebener Verbrennungsmotor, der einen Generator zur Stromerzeugung antreibt. Mit der Abwärme wird das Brauchwarmwasser erwärmt und das Gebäude geheizt.

Um die Auslastung und die Einschaltzyklen der Maschinen zu optimieren, ist geplant, eine Fernwärmeleitung zu den Personalwohnungen zu verlegen. Durch die Investitionen werden der wirtschaftliche Erfolg und die Effizienz der elektrischen Anlagen sowie die CO2-Bilanz verbessert.

Notfalltraining in der Kinderintensivstation des Klinikum Traunstein

■ Die Kinderintensivstation im Klinikum Traunstein versorgt alle Notfälle des Kinderalters, von der Versorgung des sehr kleinen Frühgeborenen bis zum schwer verunfallten Jugendlichen. Um für die Notfallversorgung „fit“ zu bleiben, ist das regelmäßige Training eine wichtige Maßnahme. Mitarbeiter der Intensivstation übten daher schwere kindliche Notfälle an einem Simulator. Für das „PAEDSIM“ genannte Training kam eine Mannschaft des Simulationszentrums der Universitätsklinik Tübingen mit seiner Ausstattung nach Traunstein. Dazu gehörte eine Puppe, an der man lebenswichtige Prozeduren üben kann, aber auch mehrere Kameras, die das Geschehen aufnehmen, um hinterher anhand des Filmes zu besprechen, wie man das Notfallmanagement noch verbessern kann. Das Team der Kinderklinik hatte dadurch die Gelegenheit, Notfälle auf der eigenen Intensivstation wirklichkeitsnah zu üben, um so im täglichen Umgang mit diesen Notfällen noch sicherer zu werden.

Die Mitarbeiter der Kinderklinik des Klinikums Traunstein konnten in der Intensivstation schwere kindliche Notfälle am Simulator üben.
Unser Foto zeigt Oberarzt Dr. Tobias Trips und Schwester Jutta Mertes.

Qualitätsmanagement sorgt für ständige Verbesserung der Patientenversorgung und Mitarbeiterzufriedenheit

Strahlentherapie und Radioonkologie QM-zertifiziert

■ Die Abteilung Strahlentherapie und Radioonkologie im Klinikum Traunstein wurde erfolgreich nach DIN EN ISO zertifiziert. „Durch die Einführung des Qualitätsmanagementsystems sichern wir Qualität auf höchstem Niveau“, erklärt Chefarzt Dr. Thomas Auberger. Das Qualitätsmanagement ist eine gute Gelegenheit, durch Orientierung der Mitarbeiter an Qualität und Dienstleistung eine optimale Patientenversorgung auf der Basis internationaler Standards und betriebswirtschaftliche Effektivität zu erreichen. Nach den Worten Dr. Aubergers ist das Qualitätsmanagementsystem die Basis für die Kooperation mit dem Brustzentrum und dem Darmzentrum des Klinikums Traunstein. Es fördert die interdisziplinäre Absprache von Therapiemaßnahmen. Außerdem hat es Einfluss auf die Zusammenarbeit mit anderen Instituten.

Ärzte aus der Provinz Hunan hospitierten in der Kardiologie von Prof. Dr. Werner Moshage

Wissensdurstige Chinesen im Klinikum Traunstein

■ Besuch aus China hatte die Kardiologie des Klinikums Traunstein. Initiiert wurde die Hospitation der Kardiologin Dr. Yin Zhi Lan vom Changsha Centre Hospital und des Kardiologen Dr. Pan Gang vom Yue Yang 1st Hospital (Provinz Hunan) in der kardiologischen Abteilung von Prof. Dr. Werner Moshage von der Stiftung Deutsch-Chinesischer Technologieaustausch (DCTA). Die chinesischen Ärzte begleiteten ihre deutschen Kollegen, um die Vorgänge im Herzkatheterlabor zu dokumentieren. Ziel ist es, westliche Behandlungsstandards in China einzuführen, wo immer noch die asiatische Medizin angewandt wird. Prof. Dr. Moshage war beeindruckt vom Wissensdurst der Chinesen, die alle Details über die Behandlungsvorgänge erfahren wollten.

SIEMENS

August

Kardiologische Abteilung Bad Reichenhall in neuen Händen

Herzkatheterlabor in Betrieb genommen

■ Herzkranke Patienten, die in der Kreisklinik Bad Reichenhall zur Aufnahme kommen, werden seit August in vollem Umfang von Prof. Dr. Werner Moshage und seinem Team versorgt. Dazu rotieren die kardiologischen Oberärzte am Standort Traunstein abwechselnd wöchentlich nach Bad Reichenhall, Prof. Dr. W. Moshage selbst ist in der Regel an drei Tagen pro Woche dort präsent. Dr. Robert Heißel, langjähriger kardiologische Oberarzt am Standort Bad Reichenhall, ist ebenfalls in dieses Team integriert.
Das Team übernimmt mit den zuständigen Assistenzärzten die stationäre Vorsorgung von kardiologischen Notfallpatienten und von herzkranken Patienten, die elektiv angemeldet werden. Dazu stehen zunächst 20 kardiologische Betten auf einer Allgemeinstation sowie Privatbetten auf der internistischen Privatstation bereit. Intensivpflichtige Patienten werden auf der interdisziplinären Intensivstation versorgt werden. So wird sichergestellt werden, dass die Betreuung von herzkranken Patienten in der Kreisklinik Bad Reichenhall auf dem gleichen hohen Niveau erfolgen kann wie im Klinikum Traunstein.

Herzstück der Kardiologischen Abteilung in der Kreisklinik Bad Reichenhall ist das neu installierte Herzkatheterlabor, das in großzügigen Räumlichkeiten im Funktionsbereich der Inneren Medizin neben dem Herz- und Kreislauflabor seinen Platz gefunden hat. Es handelt sich um ein hochmodernes, strahlungsarmes Herzkatheterlabor mit bestmöglicher Bildqualität und vollständig digitalem Bildverstärker (Flatpanal) der neuesten Generation. Besonderen Wert wurde dabei neben einer optimalen Patientenüberwachung vor und nach der Katheteruntersuchung, vor allem auch auf ein für die Patienten entspannendes Ambiente in angenehmer Umgebung mit Audioanlage und Lichteffekten gelegt.

Herzkatheteruntersuchungen, Aufdehnungen von Herzkranzarterien mit Stentimplantationen (PCI), Implantationen von Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren werden im Herzkatheterlabor während der normalen Regelarbeitszeit durchgeführt. Notfallmäßige Herzkatheteruntersuchungen außerhalb der regulären Arbeitszeit erfolgen zunächst noch (wie bisher) ausschließlich im Klinikum Traunstein, so dass akute ST-Hebungsinfarkte außerhalb der regulären Dienstzeiten vom Rettungsdienst weiter nach Traunstein gefahren werden.

Das kardiologische Team um Prof. Dr. Werner Moshage (dritter von rechts)

Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe startete mit erstem Kurs

Zusätzlicher Nachwuchs in der Pflege

■ Anfang August nahm im Bildungszentrum für Gesundheitsberufe der Kliniken Südostbayern AG in Traunstein die Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe ihren Betrieb auf. Das Bildungszentrum wurde damit um ein Angebot erweitert. Die Ausbildung dauert ein Jahr und führt zum Berufsabschluss „Staatlich geprüfte/r Pflegefachhelfer/in“. Damit wird die Angebotslücke im Ausbildungsbereich Pflege der Landkreise Traunstein und Berchtesgadener Land geschlossen, die durch die Aufgabe der Krankenpflegehilfeschule Ruhpolding vor fünf Jahren entstanden ist. Die neue Krankenpflegehilfeschule bietet 25 Ausbildungsplätze. Sie ist zusammen mit den Krankenpflegeschulen Traunstein und Trostberg in einem Anbau des ehemaligen Annette-Kolb-Gymnasiums an der Herzog-Friedrich-Straße untergebracht.

Zusammen mit der Berufsfachschule für Sozialpflege haben Bewerber mit Hauptschulabschluss nun zwei Möglichkeiten, eine qualifizierte und staatlich anerkannte Ausbildung im Krankenpflegebereich zu absolvieren. Die Ausbildungen qualifizieren für Grundpflege- und Assistenztätigkeiten im pflegerischen und medizinischen Bereich. Mit dem erfolgreichen Abschluss der Ausbildung zum/zur Pflegefachhelfer/in erhalten die Absolventen außerdem die Zugangsvoraussetzungen für die dreijährige Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung.

Die Schulleitung übernimmt Wolfgang Raufeisen (vorher stellvertretender Schulleiter der Berufsfachschule für Gesundheits- und Krankenpflege), die stellvertretende Schulleitung wurde Renate Gellert (Lehrerin für Pflegeberufe) übertragen. Durch eine breit angelegte „Werbekampagne“ im Landkreis Traunstein, Rosenheim und Berchtesgadener Land gelang es innerhalb sehr kurzer Zeit, insgesamt 70 offizielle Bewerbungen zu bearbeiten. 23 Schüler wurden ausgewählt. Aufgrund des Wohnortes und persönlichen Gründen der Bewerber ergab sich eine Verteilung von 13 Schülern für das Klinikum Traunstein, neun Schülern für die Kreisklinik Trostberg und eine Schülerin für die Kreisklinik Bad Reichenhall, die alle ab August die Allgemeinstationen in ihrer Arbeit am Patienten unterstützen.

Die erste Klasse der Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe hat Anfang August den Unterricht im Bildungszentrum für Gesundheitsberufe aufgenommen

September

Langfristige Stärkung des Standortes Berchtesgaden

Abteilung für Geriatrische Rehabilitation in Berchtesgaden eröffnet

■ In der Kreisklinik Berchtesgaden wurde die neue Geriatrische Rehabilitation mit 30 Betten eingeweiht. Die Geriatrie sei ein wichtiger Schritt zur Stärkung des Standorts Berchtesgaden, erklärte der Vorstand der Kliniken Südostbayern AG, Stefan Nowack. Der stellvertretende Aufsichtsratsvorsitzende der Kliniken, Landrat Georg Grabner, sprach von einem denkwürdigen Tag.

Die Abteilung sei ein Schmuckstück für die Klinik und eine bereichernde Einrichtung für die Bürger. „Bei aller Technik und medizinischen Kunst darf jedoch der Mensch nicht auf der Strecke bleiben“, stellte Grabner fest. Mit der Geriatrischen Rehabilitation entstehe ein neuer Schwerpunkt mit idealen Voraussetzungen: eine traumhafte Landschaft, wunderbare Räume, eine herausragende Ausstattung, eine ausgezeichnete ärztliche Besetzung und hervorragende Pflegekräfte und Therapeuten.

Ziel der Geriatrischen Rehabilitation sei die Wiederherstellung der individuellen Selbstständigkeit und die Vermeidung einer Pflegebedürftigkeit. „Die Patienten werden hier in Berchtesgaden von einem starken Team betreut“, versicherte Grabner. Er war überzeugt, dass die Geriatrie ein Imageträger für den Standort werde.

Grundlage der Planung sei der steigende Bedarf bei der Versorgung geriatrischer Patienten gewesen, betonte Klinik-Vorstand Nowack. Zum einen habe es freie Kapazitäten in der Berchtesgadener Kreisklinik gegeben, zum anderen habe man positive Erfahrungen mit der Geriatrie Trostberg gemacht. Die Fläche beträgt ca. 2000 Quadratmeter, davon sind etwa 250 Quadratmeter Neubau. Die Kosten betragen 2,8 Millionen Euro. „Das Ergebnis ist eine schöne Abteilung“, so Nowack.

Es sei gelungen, den Standort Berchtesgaden nachhaltig zu stärken und der Bevölkerung die Sorge um das Krankenhaus zu nehmen, meinte Berchtesgadens Bürgermeister Franz Rasp. Er dankte dem Kreistag, dass er mit viel Geld den Standort langfristig gesichert habe.

Über die neuen Räume freute sich der neue Chefarzt der Abteilung, Dr. Klaus Esch. Die Behandlung älterer Patienten führe zur Wiedererlangung von Lebensqualität und helfe, weitere Aufenthalte im Krankenhaus zu vermeiden. Damit sei sie ein Teil der Daseinsvorsorge. Im Berchtesgadener Land werde die letzte Lücke einer wohnungsnahen Versorgung in Bayern geschlossen. Gemeinsam mit den niedergelassenen Ärzten wolle man die geriatrische Versorgung im Landkreis Berchtesgadener Land verbessern.

Der auf dem Foto noch tief verschneite Garten mit direktem Zugang vom Speise- und Aufenthaltsraum.

Unser Schmuckstück - der großer Speise- und Aufenthaltsraum hat einen direkten Zugang zum Garten

Eines der freundlich und großzügig ausgestatteten Zimmer

Chefarzt der Abteilung für Geriatrische Rehabilitation und verantwortlicher Chefarzt der physikalischen und rehabilitativen Medizin in der Kreisklinik Berchtesgaden

Dr. Klaus Esch

■ Seit September 2010 ist der 1960 in Berlin geborene Dr. Klaus Esch Chefarzt der Geriatrischen Rehabilitation in Berchtesgaden. Er ist im Ruhrgebiet aufgewachsen, verheiratet und hat drei Töchter.
Nach einem Biologie- und Sportstudium in Bochum studierte er Medizin in Mainz und Köln. Als Arzt sammelte er zunächst in der Orthopädischen Rehabilitation in Bad Sassendorf Erfahrung, dann drei Jahre in einer Allgemein-, Unfall- und Gefäßchirurgie in Paderborn. 1993 kam Dr. Esch nach Bayern, nach Schaufling an eine große Rehaklinik, wo er Orthopädie, Neurologie und Innere Medizin machte, seine Fähigkeiten als Therapeut in der manuellen Medizin, Akupunktur trainierte, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin wurde und Gelegenheit hatte, beim Aufbau einer Abteilung für Geriatrische Rehabilitation mitzuhelfen. Danach war er für ein Jahr als Assistenzarzt in einer Allgemeinarztpraxis in Mühldorf tätig und wurde 1998 Allgemeinarzt bevor er 1999 an die Kreisklinik Burghausen wechselte, wo er die Geriatrische Rehabilitation aufbauen konnte.

Die fakultative Weiterbildung Klinische Geriatrie wurde Dr. Esch 2001 anerkannt. Von 1999 bis 2009 hat er als Vorstandsmitglied des Hospizvereins HospizhelferInnen, Palliativ Care-Pflegekräfte ausgebildet, Grundkurse für Palliativmedizin für Ärzte und den Aufbau des Palliativen Versorgungsnetzwerkes im Landkreis Altötting mitgestaltet. Als Mitglied der AFGiB (Ärztliche Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern e.V.) arbeitet er seit 1999 in Arbeitsgruppen ambulante geriatrische Rehabilitation, Qualitätssicherung und Akutgeriatrie mit.

OP-Bereich im Klinikum Traunstein wurde um zwei Operationssäle erweitert

Mehr Kapazitäten für die „schneidende Zunft“

■ Der Operationsbereich im Klinikum Traunstein wurde um zwei OP-Säle erweitert. Die beiden Säle wurden in den Räumen der ehemaligen Endoskopieabteilung untergebracht, die unmittelbar an den zentralen Operationsbereich grenzen. Nach neunmonatiger Bauzeit konnten dort nun die ersten Patienten operiert werden.

Wegen der übermäßigen Auslastung des bestehenden Zentralen OP-Bereichs hatte die Regierung von Oberbayern diese Erweiterung gebilligt und finanziell gefördert. Steigende OP-Zahlen und neu dazu gekommene Fachrichtungen machten die OP-Erweiterung notwendig. Wurden im Jahr 1989 noch 5.400 Operationen durchgeführt, so war es 2009 mit knapp 14.700 Operationen bereits knapp die dreifache Anzahl. Mit den beiden zusätzlichen Sälen kann im Klinikum Traunstein nun in elf Operationssälen gleichzeitig operiert werden.

Zwei neue OP-Säle auf dem neuesten Stand der Technik wurden jetzt im Klinikum Traunstein in Betrieb genommen.

Die Anforderungen im modernen OP-Saal sind vielfältig und erfordern vom Operateur präzises und effizientes Arbeiten. Deshalb wurden die Säle mit OP-Lampen in neuster LED-Technik ausgestattet. Im Zuge der Maßnahme wurden sämtliche Operationssäle mit diesen neuen, energiesparenden Leuchten bestückt. Im Vorfeld der Erweiterung wurden ebenfalls neue OP-Tische für den gesamten OP-Bereich angeschafft. Diese OP-Tische der neuesten Generation bieten bestmöglichen Patientenkomfort und optimale Arbeitsbedingungen für das Klinikpersonal. Die zusätzlichen Säle entstanden zudem unter modernsten Gesichtspunkten und strengen hygienischen Vorgaben. Eine hochmoderne Lüftungsanlage gewährleistet keimfreie Luft und konstante Temperaturen. Um das Warten für Angehörige, insbesondere der Eltern zu operierender Kinder, freundlicher zu gestalten, wurde extra ein Warteraum eingerichtet.

Reges Interesse der Bevölkerung an ihrem Krankenhaus Freilassing

1. Freilassinger Gesundheitstag

■ Zum 1. Gesundheitstag im Krankenhaus Freilassing luden die Kliniken Südostbayern AG und das Inn-Salzach-Klinikum mit freundlicher Unterstützung der „Freunde des Krankenhauses Freilassing e.V.“ die Bevölkerung Mitte September ein.

Vorträge rund um die Themen Magen-Darm, Herz-Kreislauf, Krebserkrankungen, Demenz sowie moderne Fuß- und Schulterchirurgie als auch die Möglichkeit, sich Blutdruck, Blutzucker und Cholesterinwert messen zu lassen, lockten viele Interessierte in das Krankenhaus Freilassing.
Aktionsstände rund um das Angebot im Krankenhaus Freilassing und die Möglichkeit der Besichtigung von OP, Endoskopie sowie Musik- und Kunsttherapieräumen gaben vielen Interessierten Einblick in die Arbeit des Krankenhauses.
Besondere Attraktion war ein begehbares Herzmodell, das in der Eingangshalle seinen Platz fand.

Zahlreiche Besucher nutzten die Möglichkeit, mit Fachleuten aus Medizin und Pflege sowie Therapeuten aus dem Krankenhaus ins Gespräch zu kommen und das Angebot im Krankenhaus Freilassing näher kennen zu lernen.

Karl-Heinz Höffl, Ltd. Arzt der Inneren Medizin eröffnet den Gesundheitstag

Der Verein „Freunde des Krankenhauses Freilassing e.V.“ überreichte für die Mitfinanzierung der Veranstaltung einen Scheck. Von links: stellvertetendender Bürgermeister Karlheinz Knott, Vorstand Stefan Nowack sowie Prof. Christof Himmler und Norbert Schade, beide vom Verein.

Die Möglichkeit sich den OP-Bereich von innen anzusehen und sich Schulter- und Knieoperationen erklären zu lassen, nahmen alle Besucher in Anspruch – auch Landrat Georg Grabner (links).

Das begehbare Herzmodell war ein Anziehungspunkt bei der Veranstaltung, bei dem es sehr viele Fragen der Besucher zu beantworten galt.

Sich seinen Blutzucker vom Diabetesteam bestimmen zu lassen, wollten sich viele Interessierte nicht entgehen lassen.

Oktober

Kreisklinik Trostberg bei der „Chiemgau Ausstellung“

Das Trostberger Krankenhaus stellte sein großes Leistungsspektrum vor

■ Anfang Oktober fand in Trostberg die „Chiemgau Ausstellung“ als Plattform für Dienstleister, Gewerbe, Handel und Handwerk aus der Region statt. Schirmherr war Trostbergs Bürgermeister Karl Schleid. Unterstützt wurde die Leistungsschau vom Wirtschafts- und Gewerbeverband Trostberg sowie vom Landkreis Traunstein. Die Messethemen waren Haus und Energie, Mobilität, Marktplatz sowie „Gesund und bewusst leben“.

Letzteres nahm die Kreisklinik Trotberg zum Anlass, sich mit einem Messestand publikumswirksam zu präsentieren. Dank des großen Engagements unserer Mitarbeiter konnte das Trostberger Krankenhaus den zahlreichen Besuchern sein umfangreiches Behandlungsspektrum in hervorragender Weise vorstellen. Unterstützt von der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit hatten die Fach- und Belegabteilungen ein interessantes und informatives Programm zusammengestellt. Die Geriatrische Abteilung, die Allgemein- und Viszeralchirurgie, die Unfallchirurgie, die Innere Medizin, die Anästhesie und Intensivmedizin sowie die orthopädischen Belegarztpraxen stellten mit Anschauungsmaterial, Faltprospekten, Plakaten und im persönlichen Gespräch sich und ihre Leistungsspektren vor. Ebenfalls vertreten waren die Notfallambulanz und das Wundmanagement, die ihre Arbeit vorstellten. Die Diabetesberatung nahm Messungen des Blutzuckers und des Blutdrucks vor. Die Berufsfachschule für Krankenpfege informierte über Möglichkeiten der Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in. Vielen Dank an alle, die sich bei der Besetzung des Messestandes eingesetzt und zum Erfolg beigetragen haben.

Prof. Thomas Glück beantwortet Fragen zum Bauchzentrum

Diabetesberaterin Ines Dreyhaupt bei der Blutzuckermessung

Großer Zulauf bei der Unfallchirurgie

Das Wundteam, vertreten von Alexandra Loder, stellte sich vor.

großes Foto links: Dr. Hans Haußer und sein Team umringt von interessierten Trostbergern

Kliniken Traunstein und Trostberg erfüllen Voraussetzungen für den Umweltpakt Bayern

Freiwillige Umweltleistung gewürdigt

■ Bei einer Feier im Landratsamt Traunstein wurde die freiwillige Umweltleistung der Klinikstandorte Traunstein und Trostberg der Kliniken Südostbayern AG mit der Übergabe der Teilnahmeurkunde am Umweltpakt Bayern gewürdigt. Im Namen des Bayerischen Staatsministers für Umwelt und Gesundheit, Markus Söder, übergab Landrat Hermann Steinmaßl die Urkunden an die technischen Leiter Jürgen Dietrich (Traunstein) und Günther Kraus (Trostberg).

Als Aufsichtsratsvorsitzender der Kliniken Südostbayern AG drückte der Landrat seine Freude über die Auszeichnung aus und erinnerte daran, dass der Umweltpakt Bayern 1995 als Modellversuch zu einer freiwilligen und eigenverantwortlichen Umweltleistung zwischen der Bayerischen Staatsregierung und bayerischen Wirtschaftsunternehmen unterzeichnet wurde. Die Umweltleistung muss dabei über die gesetzlichen Vorgaben hinaus gehen. Im Vordergrund des Umweltpakts Bayern stehen die vorausschauende Vermeidung künftiger Umweltbelastungen, die Verbesserung der Kommunikation zwischen Wirtschaft und Verwaltung sowie die Entlastung der Betriebe von zuviel Bürokratie.

Die beiden Krankenhäuser haben sich seit mehr als 20 Jahre zum Umweltschutz bekannt. Seit 2002 bzw. 2003 sind sie nach dem Gemeinschaftssystem für Umweltmanagement und Umweltbetriebsprüfung der Europäischen Union „EMAS“ (Eco-Management and Audit Scheme) zertifiziert und rezertifiziert.

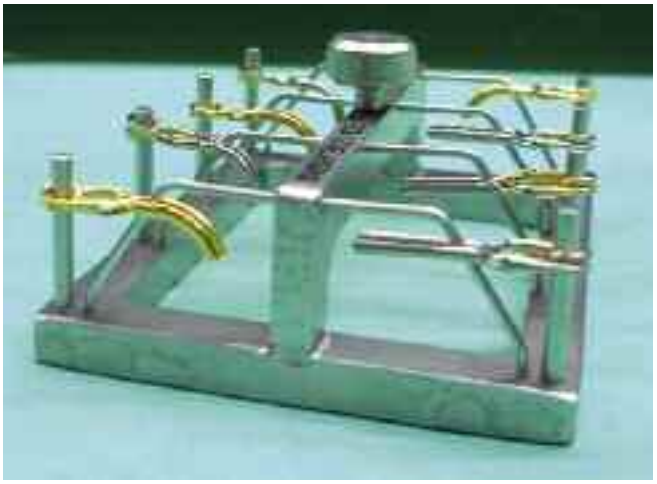
weitere Infos unter:
www.umweltpakt.bayern.de

Die Teilnahmeurkunde am Umweltpakt Bayern überreichte Landrat Hermann Steinmaßl (links) an die technischen Leiter des Klinikums Traunstein, Jürgen Dietrich, und der Kreisklinik Trostberg, Günther Kraus (rechts).

Erfindergeist in den Kliniken

Tüftler, Entwickler und Erfinder

Stolz präsentiert Jürgen Hammer von der Zentralen Sterilgut Versorgungsabteilung (ZSVA) seine patentierte Erfindung, eine Haltevorrichtung zur optimalen Aufbereitung von speziellen Gefäßklemmchen.



■ Innovationskraft, Kreativität und Ideen sind bei vielen unserer Mitarbeiter selbstverständlich. Das von der Industrie bereitgestellte „Handwerkszeug“ ist für etliche Beschäftigte noch nicht gut genug, so dass sie sich selber mit Verbesserungsmöglichkeiten oder gar Neuentwicklungen beschäftigen. So meldeten in den vergangen Jahren schon einige Mitarbeiter Patente für die unterschiedlichsten Entwicklungen an. Ein Arzt entwickelte eine neue Punktionskanüle zur Entfernung von Sekret aus dem Brustfellraum, ein Pfleger tüftelte an einer speziellen Patientenröntgenschürze für den OP und entwickelte Zusatzteile für OP-Tische. Ein weiterer Mitarbeiter machte sich monatelang Gedanken über die optimale Wiederaufbereitung spezieller Operationsinstrumente und entwickelte eigens dafür eine Haltevorrichtung. Es sollen damit nur drei Mitarbeiter stellvertretend für diejenigen genannte sein, die mit ihrem Ideenreichtum einen Schritt weiter gehen und sogar ihre Erfindungen zum Patent anmelden. Die drei oben genannten Beispiele sind sogar in die industrielle Produktion gegangen. Selbst die Tatsache, dass von der Entwicklung bis zur Markteinführung von den Mitarbeitern auch eine ganze Menge Geld aufgebracht werden muss, lässt den weiteren Erfindergeist der Beschäftigen hoffentlich nicht bremsen.

Zusammenarbeit und gezielte Absprache zwischen den Fachabteilungen

Lokales Traumazentrum Bad Reichenhall zertifiziert

■ Die Kreisklinik Bad Reichenhall wurde von Gutachtern im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zum Traumazentrum zertifiziert. Das Ziel ist die Standardisierung und Verbesserung der Schwerverletztenversorgung in der Region.
In gemeinsamen Arbeitsgruppen mit Unfallchirurgen, Anästhesisten, Viszeralchirurgen und dem Pflegebereich wurde der gesamte Weg eines schwerverletzten Patienten von der Anmeldung bis zur Versorgung innerhalb der Klinik erarbeitet und standardisiert.
„Die sichere Versorgung von schwerverletzten Patienten ist den Unfallchirurgen schon immer ein besonderes Anliegen gewesen. Mit der Zertifizierung als lokales Traumazentrum haben wir jetzt auch eine offizielle Bestätigung für die Leistungsfähigkeit der Kreisklinik Bad Reichenhall erhalten“, erklärt PD Dr. Reiner Hente, Chefarzt der Abteilung für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie.

Die technische Ausstattung für die Versorgung von Traumapatienten ist dabei auf dem aktuellsten Stand. Nach der ersten Kreislaufstabilisierung des Patienten durch die Anästhesie ist es z.B. möglich, innerhalb weniger Minuten ein Ganzkörper-CT zu erhalten, in dem lebensbedrohliche und wesentliche Verletzungen erkannt werden können. Lebenserhaltende Not-Operationen können somit ohne zeitliche Verzögerung eingeleitet werden.
Die fachärztliche chirurgische und anästhesiologische Versorgung der Traumapatienten in der Notaufnahme und im OP steht 24 Stunden an 365 Tagen zur Verfügung.

November

„Chiemgauer Intensivtag“ im Klinikum Traunstein zog eine Menge Besucher an

Für eine bestmögliche Intensivtherapie

Als ein Beispiel und stellvertretend für die zahlreichen Aktivitäten in der Fort- und Weiterbildung der Kliniken Südostbayern AG soll der „Chiemgauer Intensivtag“ genannt werden, der zum 12. Mal im Klinikum Traunstein stattfand. Die Organisatoren der Veranstaltung, Oberarzt Dr. Martin Glaser und Dr. Markus Barth, haben es sich zur Aufgabe gemacht, den „Patienten“ in den Mittelpunkt zu stellen. Er soll nicht nur die bestmögliche Intensivtherapie erhalten, sondern sich auch in der Intensivstation so wohl und geborgen wie möglich fühlen.

Die Intensivstationen stehen wegen der Zunahme von schwer erkrankten Patienten und großen Operationen, auch im hohen Lebensalter, immer mehr im Mittelpunkt der Krankenhausbehandlung. Wegen der knappen Anzahl der Intensivbetten muss die Behandlung effektiv, hoch professionell und in einer möglichst kurzen Verweilzeit geleistet werden.

Die Veranstaltung hatte in Vorträgen und Workshops die Beatmung bei Lungenversagen, das Delir (Verwirrtheitszustand nach großen Operationen oder bei schweren Erkrankungen), die Sepsis (Blutvergiftung) und die Schmerztherapie in den Intensivstationen als Schwerpunktthemen.

Eine Rolle bei der Behandlung spielt die Stimmung im Intensivteam. Nur durch motivierte und professionelle Mitarbeiter ist es möglich, die Patienten in schweren Lebenskrisen auf der Intensivstation zu begleiten. Der Clown „Pello“ vom Zirkus Roncalli begeisterte mit seinem Vortrag „Humor als Schwimmring auf dem Strom des Alltags“.

Zahlreiche Aktivitäten in der Fort- und Weiterbildung der Kliniken Südostbayern AG

Immer „Up to date“

■ In der Kliniken Südostbayern AG fanden 2010 ca. 100 innerbetriebliche Fortbildungen statt, die von rund 3000 Teilnehmern genutzt wurden. Ebenso wurden über 25 Fachsymposien/Kongresse organisiert wie:

+ Gastroenterologisches Symposium
+ 8. Traunsteiner interdisziplinäres pädiatrisches Symposium
+ 5. Chiemgauer Krebskongress
+ Ultraschallaufbaukurs Abdomen, Retroperitoneum, Thorax, Schilddrüse
+ 2. Pflegeforum der Kliniken Südostbayern AG „Wenn alles anders wird!“
+ Aktuelles aus der Handchirurgie für Ärzte und Pflegekräfte
+ 2. Chiemgauer Krankenhaushygiene-Forum
+ 5. Chiemgauer Pflegeforum für Nephrologie „Ein update für nephrologische Berufsgruppen“
+ 3. Chiemgauer Symposium für Praktische Nephrologie
+ 2. Traunsteiner Beginnerseminar
+ Transösophageale Echokardiographie in der Kardiologie und Intensivmedizin
+ 12. Chiemgauer Intensivtag
+ Symposium Innere Medizin, aus der Klinik für die Praxis
+ Sonographie-Abschlusskurs
+ Grundkurse Transthorakale Echokardiographie sowie Transthorakale Nortallechokadiographie
+ 1. Südosbayerischer Proktologietag
+ 5. Seminartag für Assistenzpersonal in der Endokopie
+ Fachfortbildung Einblicke in die Diagnostik und Therapie angeborener Herzfehler
+ Basiskurs Palliativmedizin
+ 5. Traunsteiner Praxis- und Videoseminar – Die Chirurgische Ambulanz
+ u.w.m.

Gedenkgottesdienste in den Krankenhäusern

An die Verstorbenen der Palliativstationen gedacht

■ Feierliche ökumenische Gedenkgottesdienste für Verstorbene der Palliativ- und onkologischen Stationen fanden in den Kapellen des Klinikums Traunstein sowie der Kreiskliniken Bad Reichenhall und Trostberg statt. Eingeladen waren ihre Angehörigen, damit sie noch einmal ihrer Lieben gedenken und sich Raum für Erinnerungen und Trauer geben konnten. Neben ihnen waren die Pflegekräfte, Ärzte und Therapeuten dieser besonderen Einrichtungen zu den Wortgottesdiensten gekommen. Dabei sollten besonders die Angehörigen die Verstorbenen nicht vergessen und sich an den gemeinsamen Weg im Krankenhaus, an die Hoffnung und das damit verbundenes Leid und die Enttäuschungen erinnern, die diese oft schwere Zeit geprägt hatten. Die Gedenkgottesdienste sollten ebenso als Wegbegleiter für das zukünftige Leben mit Mut, Kraft und neuer Hoffnung verstanden werden. Als Zeichen der Wertschätzung verlasen Pflegekräfte der Palliativstationen die Namen der verstorbenen Patienten.

Im Klinikum Traunstein gab es die 1000. Geburt in diesem Jahr

Ein nicht alltägliches „freudiges Ereignis“

In der Frauenklinik des Klinikums Traunstein gab es die 1000. Geburt des Jahres. Giulia-Sophia kam mit 3570 Gramm Gewicht und 51 Zentimetern Größe „auf normalem Weg“ zur Welt. Chefarzt Privatdozent Dr. Christian Schindlbeck und Hebamme Barbara Knapp gratulierten den Eltern Janina und Christian Ikier aus Obing mit einem Blumenstrauß.

„Die Geburt eines gesunden Kindes ist immer eine Freude. Ich freue mich über das Vertrauen, das die Eltern in die Frauenklinik setzen“, so Dr. Schindlbeck. „Nachdem viele Mehrlinge zur Welt kommen, liegt die Zahl der geborenen Kinder noch höher“.

Die Geburtshilfe hat im Mutter-Kind-Zentrum einen hohen Stellenwert. Durch die enge Zusammenarbeit der Geburtshilfe mit der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin können sämtliche Früh- und Risikogeburten optimal betreut werden.

Radiosendungen „MedizinTalks“ mit der Bayernwelle Südost

Kliniken „On Air“

■ Seit vielen Jahren bestreiten die Kliniken in Zusammenarbeit mit der Bayernwelle Südost das Radiomagazin „MedizinTalk“. Zur besten Sendezeit zwischen 19 und 20 Uhr (i. d. R. an einem Donnsertag), sprechen Mediziner, Therapeuten, Pflegekräfte oder auch Politiker über medizinische Themen oder Aktuelles aus den Kliniken Südostbayern AG.
2010 wurden elf Sendungen mit folgenden Themen ausgestrahlt:

+ **„Steigende Verletzungsgefahr auf Eis und Schnee“**
  Die modernen Möglichkeiten in der Diagnostik und Therapie bei Wintersportverletzungen
+ I**nfektionsgefahr im Krankenhaus**
  Hintergründe und Fehlvorstellungen der Ursachen von Krankenhauskeimen
+ **Pollenalarm!**
  "Was Allergikern jetzt blüht..." Moderne Möglichkeiten der Diagnostik und Immuntherapie bei Allergien auf Pollen und Insektengift
+ **„Liebe Lunge“** Das LungenZentrum Südost stellt sich vor
  Breitgefächerte Kompetenz verspricht Hilfe von A(sthma) bis Z(igarettenrauchen)
+ **Bauchaortenaneurysma - der leise Killer**
  Risikofaktoren, Diagnostik und therapeutische Möglichkeiten
+ **Das Leiden der Frauen – ein Thema mit vielen ????**
  Moderne Behandlungsmöglichkeiten von Unterleibserkrankungen
+ **Kreisklinik Freilassing** - kleines Haus im großen Klinikverbund Position - Probleme - Chancen
+ **Geriatrische Rehabilitation - Wohnortnah!**
  Alle wichtigen Informationen zur Eröffnung der neuen Geriatrischen Rehabilitation in der Kreisklinik Berchtesgaden
+ **"Jede Minute zählt...."**
  Die schnelle und qualifizierte Versorgung von Herzpatienten in der Kardiologie
+ **Wenn das Herz aus dem Takt gerät....!**
  Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen heute
+ **Mit Osteoporose das Leben gestalten**
  Die moderenen Möglichkeiten in der Diagnostik und Therapie von Osteoporose

Projekt Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M-Konferenz)

Aus Fehlern lernen

■ Je mehr Menschen zusammenarbeiten und je komplexer Arbeitsabläufe sind, desto größer ist die Gefahr, dass es zu Fehlern kommt. Das Krankenhaus ist ein Ort solch komplexer Zusammenarbeit und deshalb besonders im Fokus der Betrachtung zum Umgang mit Fehlern.
Dass Menschen Fehler machen, lässt sich nicht zu 100 Prozent vermeiden. Wir können aber die Wahrscheinlichkeit, dass Fehler passieren, reduzieren. Und wir können aus Fehlern lernen, indem wir sie offenlegen und nicht verschweigen.

Aus diesem Grund hat es sich die Kliniken Südostbayern AG zur Verpflichtung gemacht, eine Reihe von Aktionen zum Thema Patientensicherheit in die Wege zu leiten, wie die sogenannten Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M-Konferenz). Dabei handelt es sich um regelmäßige Besprechungen, an denen das gesamte Behandlungsteam teilnimmt – also Ärzte, Pflegepersonal und Therapeutisches Personal – um kritische Situationen in der Behandlung von Patienten zu hinterfragen und zu bewerten.

Ziel des Projektes Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen war es, die bereits im Klinikum Traunstein in der Allgemeinchirurgie eingeführte M&M-Konferenz auch an den Standorten Bad Reichenhall und Trostberg zu etablieren und die bislang chirurgisch dominierte Konferenz zu strukturieren sowie interdisziplinär und berufsgruppenübergreifend zu gestalten.

Bei regelmäßiger und korrekter Durchführung sind M&M-Konferenzen eine wichtige interne Maßnahme zur Qualitätssicherung und tragen zur Entwicklung eines offenen Umgangs mit Komplikationen sowie zur Etablierung einer Sicherheitskultur bei.

Es gilt also in der Hauptsache, „zu erkennen“ und „zu verhindern“ und das Verständnis dafür zu wecken, dass Fehler immer das Ergebnis eines missglückten „Zusammenspiels“ von personen- oder systembezogenen Faktoren sind. Es ist in der Regel nie der Einzelne, der einen gravierenden Fehler begeht. Vielmehr handelt es sich meist um eine Verkettung von mehren „ungünstigen“ Umständen.
Im Rahmen der M&M-Konferenz geht es nicht um die Anschuldigung einzelner Personen oder Abteilungen, sondern um die Analyse von Ablauf- und Schnittstellenproblemen oder die Identifikation von fehlenden Standardisierungen in den Arbeitsabläufen.
Themenbeispiele für eine M&M-Konferenz sind z.B. unerwartete Todesfälle, unerwünschte/unerwartete Behandlungsergebnisse, bedeutsame Zwischenfälle (z. B. Störungen der Versorgung/der Kommunikation) oder vermutete Fehler. Auch Daten aus der externen Qualitätssicherung können für eine M&M-Konferenz zum Anlass genommen werden.

Ziele unserer M&M-Konferenzen sind:

+ Eine Sicherheitskultur zu entwickeln
+ Eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsergebnisse anzustoßen
+ Eine regelmäßige Durchführung
+ Eine gezielte Kommunikation der Schlussfolgerungen und der Verbesserungspotentiale

Die Ergebnisse der M&M-Konferenzen werden anonymisiert und alle Daten, die eine Zuordnung zum Patienten ermöglichen, werden gelöscht. Die Kommunikation der gewonnen Erkenntnisse erfolgt direkt in der Konferenz und als Zusammenfassung via Intranet.

Projekt Risiko- und Fehlervorsorge

Einführung eines Critical Incident Reporting Systems (CIRS)

■ Patientensicherheit ist ein Qualitätsziel. Wer Patientensicherheit stärkt, erhöht die Qualität von Behandlungen im Krankenhaus. Deshalb haben sich auch die WHO und der Europarat des Themas Patientensicherheit und Berichtssysteme angenommen und entsprechende Empfehlungen verabschiedet.
Risiko- und Fehlervorsorge sind wichtige Mittel, um die Patientensicherheit zu verbessern. Berichtssysteme helfen, Risiken zu vermindern. Ein Risiko ist jedes aus der Sicht eines Berichtenden zukünftig zu vermeidendes Ereignis. Solche Ereignisse sind häufig die Vorstufe zu Fehlern. Vorsorge ist effektiv, wenn Fehler vermieden werden. Fehlervermeidung setzt die Erkenntnis von Risiken voraus, die zu Fehlern führen können.

Ein Critical Incident Reporting System (CIRS) ist ein wichtiges Instrument zur Erkenntnis von Risikokonstellationen. Kennt man die Risiken, die Fehler auslösen, lassen sich Fehler vermeiden oder jedenfalls verringern. Man muss einen Fehler nicht begehen, um ihn zu vermeiden. CIRS ist international anerkannt, wird in vielen Ländern praktiziert und hat sich wegen seiner fehlervermindernden Wirkungen bewährt.
Das dabei generierte Wissen ist oft von interdisziplinärer, ja sogar überregionaler Bedeutung, bleibt aber meist in den einzelnen Abteilungen bzw. Kliniken, sofern nicht die Möglichkeit besteht, es mit anderen zu teilen (Aktionsbündnis Patientensicherheit, Empfehlung zur Einführung eines CIRS im Krankenhaus, 2007:1).

Das Patientensicherheits-Informationssystem (PaSIS) ist ein Critical Incident Reporting System (CIRS), das von der DGAI und dem BDA betrieben wird. Es ist beim Tübinger Sicherheits- und Simulationszentrum angesiedelt (TüPASS).
Das freiwillige und anonyme Meldesystem dient der Meldung von Vorfällen, bei denen ein tatsächlicher Schaden am Patienten oder Mitarbeiter gerade noch abgewendet werden konnte oder gar nicht eintrat.

Im Jahr 2010 wurde das Fehlermeldesystem zunächst in den anästhesiologischen Abteilungen der Kliniken als „Pilotprojekt“ eingeführt – eine Anbindung weiterer Risikobereiche ist für das Jahr 2011 geplant.

Ziele des Fehlermeldesystems:

+ Fehler und Risiken im Rahmen der Patientenversorgung werden erkannt, werden gemeldet und analysiert
+ Risikobereiche in der Patientenversorgung sind identifiziert
+ MitarbeiterInnen und CIRS-Beauftragte sind über CIRS-Themen informiert
+ Geeignete und notwendige Verbesserungsmaßnahmen sind abgeleitet und umgesetzt
+ Patientensicherheit und Versorgungsqualität sind sichergestellt
+ Die Häufigkeit von Fehlern ist reduziert bzw. Fehler sind vermieden
+ Die Entwicklung einer offenen und interdisziplinären Sicherheitskultur ist gefördert
+ MitarbeiterInnen fühlen sich im Umgang mit Fehlern unterstützt und deren Aufmerksamkeit für mögliche Fehlerquellen ist erhöht

Im Zusammenhang mit der Einführung von PaSIS wurde eine Betriebsvereinbarung im Hinblick auf die Sanktionsfreiheit von MitarbeiterInnen, die Meldungen in PaSIS erstatten, von Geschäftsführung und Betriebsrat herausgegeben.

Dezember

Erfolgreicher Tag der offenen Tür im Mutter-Kind-Zentrum des Klinikums Traunstein

Das Thema „Rund um die Geburt“ machte neugierig

Über Erwarten groß war das Interesse beim Tag der offenen Tür im Mutter-Kind-Zentrum des Klinikums Traunstein, der sich mit allen Themen rund um die Geburt befasste. Viele Besucher wollten Chefarzt Dr. Christian Schindlbeck mit seinem Team kennen lernen und einen Blick hinter die Kulissen dieser Abteilung der Traunsteiner Frauenklinik werfen. Angesichts der vielen Besucher wertete der Vorstand der Kliniken Südostbayern AG, Stefan Nowack, den Aktionstag als einen großartigen Erfolg.

Sehr großes Interesse fanden die Führungen durch den Kreißsaalbereich. Trotz laufenden Betriebs stand einer von den insgesamt vier Kreißsälen zur Besichtigung bereit. Dort erfuhren die Besucher etwas über die moderne medizin-technische Ausstattung, aber auch über die verschiedenen alternativen Geburtsmethoden, von der Hocker- bis hin zur Wassergeburt. Rund 50 bis 70 Wassergeburten finden jährlich im Klinikum Traunstein statt, erläuterte eine Hebamme. Der Vorteil dabei ist, dass das warme Wasser das Gewebe entspannt und es dadurch nur wenige Geburtsverletzungen gibt.

Eltern, die ihr ungeborenes Baby im „Baby-Fernsehen“ beobachten wollten, hatten dazu bei einer Ultraschalluntersuchung die Gelegenheit. Nicht so sehr für die unmittelbar betroffenen Mütter, sondern in erster Linie für werdende Väter und Geschwister sowie Verwandte und Interessierte gab es im Elternzimmer einen Wickelkurs, bei dem man Grundkenntnisse in der Pflege von Kleinkindern erwerben konnte. Die Mitarbeiter geben ferner bereitwillig Auskunft über die Erstversorgung und nicht-medizinische Versorgung von Neugeborenen. Über Wissenswertes wie Stillpositionen oder Säuglingspflege gab ein Informationsfilm Auskunft. Für alle Fragen rund um die Geburt standen Ärzte, Hebammen und Pflegekräfte zur Verfügung. In der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin konnten die Besucher eine Kinderintensiveinheit besichtigen, in der kranke Neugeborene und Frühgeborene behandelt werden.

Der „Bunte Kreis Traunstein“, der Nachsorgekreis für Früh- und Neugeborene, gab Auskunft über seine Arbeit, denn für viele Eltern, die ein Frühgeborenes oder krankes Neugeborenes bekommen, beginnt oft ein langer schwerer Weg. Ängste und Sorgen um das Kind prägen den Alltag der Eltern. Um ihnen diese Ängste zu nehmen und den Übergang nach Hause und das Einleben dort zu erleichtern, wurde die Nachsorgeeinrichtung „Bunter Kreis Traunstein“ gegründet. Er möchte Familien mit Frühgeborenen durch individuelle Hilfestellung und Koordinierung von erforderlichen Therapiemaßnahmen usw. unterstützen.
Wer bei den Führungen und Rundgängen durch das Mutter-Kind-Zentrum gut aufgepasst hatte, der konnte die fünf Fragen eines Preisrätsels leicht beantworten und schöne Preise gewinnen.

Großes Interesse fanden die Führungen durch die Kreißsäle.

Auch alternative Geburten wie die Wassergeburt werden im Mutter-Kind-Zentrum angeboten.

Vorgestellt wurde die medizintechnische Ausstattung des Mutter-Kind-Zentrums wie zum Beispiel Inkubatoren

Nachsorgekreis für Früh- und Neugeborene

Bunter Kreis erfolgreich akkreditiert!

■ Nach dem Start im Februar 2009 der Nachsorgearbeit nach dem Modell Bunter Kreis konnte die unserer Nachsorgeeinrichtung erfolgreich akkreditiert werden.

Das Team Bunter Kreis, bestehend aus Ärzten, Schwestern, Psychologen und der Sekretärin der Pädiatrischen Intensivstation, mit Unterstützung des Kliniksozialdienstes und der Seelsorge, konnte in der erst sehr kurzen Zeit bereits 45 Kinder und deren Familien sein Angebot zuteil werden lassen.
Die Patienten sind in erster Linie Frühgeborene und Risikoneugeborene. Das Team der Nachsorge nimmt bereits stationär den Kontakt zu Kind und Eltern auf, begleitet sie in der oft schweren und langen Zeit auf Station, bereitet und organisiert dann die Entlassung vor und kann nach erfolgreicher Genehmigung durch die Krankenkassen, die Familie auch noch die ersten zwölf Wochen nach der Entlassung zuhause weiter betreuen.
Die Resonanz der betreuten Familien ist durchwegs sehr positiv. Die Familien fühlen sich sicherer, haben sie doch immer einen kompetenten Ansprechpartner für ihre großen und vor allem kleineren Probleme, die oft erst zuhause auftauchen. Nicht nur die pflegerische auch die psychologische Hilfe nehmen die Eltern gerne in Anspruch. Da gerade nach der Entlassung aus der Intensivstation erst bei vielen Eltern der Verarbeitungsprozess des Erlebten mit dem „zur Ruhe kommen zuhause“ beginnt.
Ein wichtiger Teil der Nachsorge ist die Netzwerkarbeit mit den örtlichen Institutionen, die für die Kinder und Familien wichtige Hilfen anbieten. Viele Kontakte konnten bereits geknüpft und ausgebaut werden. Bei Besichtigung einiger Einrichtungen und durch die regelmäßige Teilnahme z. B. von runden Tischen gewinnen wir immer mehr Einblick in die örtlichen Gegebenheiten der Hilfen und nutzen dabei die Gelegenheit die Arbeit unserer Nachsorgeeinrichtung vorzustellen.

Weitere Infos unter
www.bunter-kreis-traunstein.de

Die Gruppe des Bunten Kreises in Traunstein bei der Teambesprechung

Gemeindereferentin Angelina Sitzberger und Pater Karl Schlegel vorgestellt

Krankenhausseelsorge ein gutes Team

Von links: Gemeindereferentin Angelina Sitzberger, Pfarrerin Anne Loreck-Schwab, Diakon Klaus Wendel und Pater Karl Schlegel.

■ Mit einem Gottesdienst in der Kapelle des Klinikums Traunstein wurden Gemeindereferentin Angelina Sitzberger und Pater Karl Schlegel als neue Mitarbeiter der Krankenhausseelsorge vorgestellt. Sitzberger stellte sich als „Spätberufene“ vor. Mit 36 Jahren sei ihr klar geworden, dass sie ein anderes Ziel und einen anderen Sinn brauche. Sie gehe gern zu den Patienten und freue sich auf die Zusammenarbeit mit dem Personal. Pater Schlegel von der Stadtkirche Traunstein war in der Suchtkrankenhilfe tätig und will nun in der Sonderseelsorge tätig sein. Neben der Krankenhausseelsorge ist er für die Seelsorge in der Traunsteiner Justizvollzugsanstalt zuständig. So sei er direkt am Menschen, betonte er.

Klinikpersonal in Bad Reichenhall und Traunstein trainierte am Patientensimulator

In medizinischen Notfallsituationen richtig reagieren

In der Kliniken Südostbayern AG werden jährlich viele tausend Notfälle behandelt, deren Versorgung zum Teil in größeren Teams unterschiedlicher Fachrichtungen erfolgen muss. Eine erfolgreiche Behandlung in komplexen Situationen setzt aber nicht nur ausreichendes und aktuelles medizinisches Fachwissen voraus. Fehleranalysen zeigen vielmehr als häufige Ursache von Zwischenfällen und Komplikationen in unübersichtlichen Notfallsituationen sogenannte menschliche Faktoren und Verhaltensmuster im Team.

Training aus der Luftfahrt übernommen

Um Verhalten in Notfallsituationen zu trainieren, ist in der Luftfahrt die regelmäßige Teilnahme an einem Simulator-Training für Piloten eine Selbstverständlichkeit geworden. In der Medizin hält dieses Verfahren des Trainings für Pflegende und Ärzte langsam Einzug. Dabei ist die effektivste, wenn auch aufwändigste Simulation das „Training in den eigenen vier Wänden“, weil sie dem klinischen Alltag am nächsten kommt.

Rund 80 Mitarbeiter der Kreisklinik Bad Reichenhall und des Klinikums Traunstein haben an einem solchen Simulatortraining des Tübinger Patienten-Sicherheits- und Simulations-Zentrums (TüPASS) über insgesamt fünf Tage teilgenommen. Dabei kommt eine multifunktionelle, computergesteuerte Puppe anstelle eines Patienten zum Einsatz. Aus einem abgetrennten Kontrollraum können so komplizierte Notfall-Szenarien eingespielt werden. Mehrere Kameras zeichnen das Geschehen auf, um hinterher anhand des Filmes zu besprechen, wie man das Notfallmanagement noch verbessern kann. Überprüft werden beispielsweise Reaktionsmuster, effektive Kommunikation, Delegation von Aufgaben sowie strategisches Arbeiten in turbulenten klinischen Situationen.

Simulatortraining zeigte eigene Schwächen auf

Für die Teilnehmer war es eine eindrucksvolle Erfahrung, sich selbst in den Notfall-Szenarien im Film zu erleben und das eigene Handeln zu diskutieren. „Eine tolle und realitätsnahe Erfahrung. Sie bringt mir mehr Sicherheit in solchen Stresssituationen“, so die Meinung eines Traunsteiner Arztes. „Das Simulatortraining zeigt konkret die eigenen Schwächen auf, an denen gezielt gearbeitet werden kann. Die Kommunikation im Team wurde deutlich verbessert. Das zeigte sich an den folgenden Simulationen“, war die Aussage eines Arztes in Bad Reichenhall.

Die Teams der unterschiedlichen Anästhesieabteilungen und Intensivstationen haben bei diesem Training einiges dazu gelernt, um die Patienten im Notfall noch sicherer und effektiver behandeln zu können. „Ideal wäre es, solche Simulationen regelmäßig durchführen zu können“, so Dr. Winfried Roth, Leitender Oberarzt der Kinderanästhesie im Klinikum Traunstein.

Weitere Infos unter:
www.tupass.de

Das Management von Zwischenfällen und Notfällen stellt höchste Anforderungen an medizinische Behandlungsteams. Mit einen Trainingsteam des Tübinger Patientensicherheits- und Simulationszentrum und einer multifunktionellen und computergesteuerte Puppe wurden „echte“ Notfallsituationen simuliert, um so das Management eines Notfalls zu üben.

Aus einem Nebenraum wurde der Puppe „Leben eingehaucht“ und die einzelnen Situationen zur Nachbesprechung aufgezeichnet.

1/1 E

Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2010

1. Geschäfts- und Rahmenbedingungen

1.1 Struktur des Konzerns und Geschäftstätigkeit der Konzernunternehmen

Mutterunternehmen:

Die Kliniken Südostbayern AG ist aus den zwei ehemaligen Gesellschaften „Kreiskliniken Traunstein-Trostberg GmbH“ und der „Kliniken des Landkreises Berchtesgadener Land GmbH“ entstanden. Die neue Gesellschaft wurde rückwirkend zum 01.01.2009 in das Handelsregister beim Amtsgericht Traunstein unter Nr. HRB 19450 eingetragen.

Das Klinikum Traunstein und die Kreiskliniken Bad Reichenhall, Berchtesgaden, Freilassing und Trostberg sind rechtlich unselbständige Betriebsstätten der Kliniken Südostbayern AG. Sie sind im Krankenhausplan des Freistaates Bayern (Stand 01.01.2010) als Akutkrankenhäuser der

+ Versorgungsstufe II mit 508 Planbetten und 16 geförderten Plätzen (Klinikum Traunstein)
+ Versorgungsstufe I mit 287 Planbetten (Kreisklinik Bad Reichenhall; ein Krankenhaus im Sinne des KHG mit der Kreisklinik Freilassing)
+ Versorgungsstufe I mit 209 Planbetten (Kreisklinik Trostberg)
+ Versorgungsstufe I mit 118 Planbetten (Kreisklinik Berchtesgaden)
+ Versorgungsstufe I mit 40 Planbetten (Kreisklinik Freilassing)

eingetragen.

Seit dem 01.02.2005 wird in der Kreisklinik Trostberg und seit dem 01.10.2010 in der Kreisklinik Berchtesgaden jeweils eine nicht nach dem KHG geförderte geriatrische Rehabilitationseinrichtung mit 32 Betten bzw. 30 Betten betrieben.

Mit den Kliniken verbunden sind die Krankenpflegeschulen Bad Reichenhall und Traunstein. Im Jahr 2010 wurde eine Schule für Krankenpflegehilfe in Traunstein eröffnet. Das Klinikum Traunstein und die Kreisklinik Bad Reichenhall sind Lehrkrankenhäuser der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Alle leitenden Chefärzte sind zur Facharztweiterbildung befähigt und zugelassen bzw. haben diese beantragt.

Die Geschäftsführung obliegt dem Vorstand, der durch zwei Prokuristen unterstützt wird. Sie wird erweitert durch leitende Mitarbeiter für den ärztlichen Dienst und Pflege, Standortverantwortliche, Ärztliche Direktoren und die Pflegedirektion.

Die stationären Krankenhausleistungen werden nach den Vorgaben des KHEntgG abgerechnet. Die Abrechnung erfolgt unter Berücksichtigung eines vorgegebenen landesweiten Basisfallwertes und der von der „Fallschwere“ jeweils abhängigen Relativgewichte.

Tochterunternehmen:

Klinik Gebäudeservice Traunstein GmbH
Die Gesellschaft wurde unter der Nummer HRB 15387 in das Handelsregister beim Amtsgericht Traunstein eingetragen.
Der Sitz der Gesellschaft ist Traunstein. Gesellschafter sind die Kliniken Südostbayern AG mit Sitz in Traunstein (Stimmrecht in Höhe von 52 % des Stammkapitals) und die Gegenbauer Health Care Services GmbH mit Sitz in Berlin (Stimmrecht in Höhe von 48 % des Stammkapitals). Ein Aufsichtsrat wurde nicht gebildet.
Gegenstand des Unternehmens ist gemäß § 2 der Satzung die Erbringung von Dienstleistungen zur infrastrukturellen Gebäudebewirtschaftung in der Kliniken Südostbayern AG, insbesondere die Durchführung von Reinigungsleistungen.

Das Stammkapital der Gesellschaft beträgt 25.000 € und wurde in bar erbracht.

KlinikPlus Managementgesellschaft im Gesundheitswesen mbH
Die Gesellschaft wurde unter der Nummer HRB 17091 in das Handelsregister beim Amtsgericht Traunstein eingetragen.
Der Sitz der Gesellschaft ist Traunstein. Gesellschafter ist die Kliniken Südostbayern AG mit Sitz in Traunstein. Ein Aufsichtsrat wurde gebildet.
Gegenstand des Unternehmens ist gemäß § 2 der Satzung die Be-

ratung, die Übernahme von Management- und Leitungsaufgaben für den Gesellschafter. Die Gesellschaft ist berechtigt solche Leistungen auch für Dritte, insbesondere für Einrichtungen des Gesundheitswesens zu erbringen.

Das Stammkapital der Gesellschaft beträgt 25.000 € und wurde in bar erbracht.

KlinikPlus Medical Services GmbH
Die Gesellschaft wurde unter der Nummer HRB 17092 in das Handelsregister beim Amtsgericht Traunstein eingetragen.
Der Sitz der Gesellschaft ist Traunstein. Gesellschafter ist die Kliniken Südostbayern AG mit Sitz in Traunstein. Ein Aufsichtsrat wurde nicht gebildet.
Gegenstand des Unternehmens ist gemäß § 2 der Satzung der Aufbau, Ver- und Betrieb und Überlassung von Organisations- und Informationssystemen und die Entwicklung der dazu gehörenden Software sowie die Erbringung von Dienstleistungen und Personalgestellung insbesondere im Gesundheits- und Sozialwesen.

Das Stammkapital der Gesellschaft beträgt 25.000 € und wurde in bar erbracht.

Klinik Service der Kliniken des Landkreises Berchtesgadener Land GmbH
Die Gesellschaft wurde unter der Nummer HRB 16804 in das Handelsregister beim Amtsgericht Traunstein eingetragen.
Der Sitz der Gesellschaft ist Bad Reichenhall. Gesellschafter ist die Kliniken Südostbayern AG mit Sitz in Traunstein. Ein Aufsichtsrat wurde nicht gebildet.
Gegenstand des Unternehmens ist gemäß § 2 der Satzung die Erbringung von Dienstleistungen auf den Gebieten der Verpflegung, Reinigung, Verwaltung, Versorgung, Hotelservice, Technik, Logistik und sonstige krankenhaustypische Leistungen außerhalb von Medizin und Pflege, insbesondere für Kliniken und sonstige soziale Einrichtungen.

Das Stammkapital der Gesellschaft beträgt 25.000 € und wurde in bar erbracht.

Fachärztezentrum Freilassing GmbH
Die Gesellschaft wurde unter der Nummer HRB 16923 in das Handelsregister beim Amtsgericht Traunstein eingetragen.
Der Sitz der Gesellschaft ist Freilassing. Gesellschafter ist die Kliniken Südostbayern AG mit Sitz in Traunstein. Ein Aufsichtsrat wurde nicht gebildet.
Gegenstand des Unternehmens ist gemäß § 2 der Satzung der Betrieb eines Medizinischen Versorgungszentrums oder mehrerer Medizinischer Versorgungszentren und/oder ähnlicher Einrichtungen zur primär ambulanten ärztlichen Versorgung der Bevölkerung.

Das Stammkapital der Gesellschaft betrug 25.000 € und wurde in bar erbracht. In den Jahren 2008 und 2010 wurde eine Erhöhung des Stammkapitals um insgesamt 300.000 € vorgenommen.

1.2. Gesamtwirtschaftliche und branchenspezifische Rahmenbedingungen und Geschäftsverlauf

Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Im Jahr 2010 hat sich die deutsche Wirtschaft von den Folgen der Finanzmarktkrise wieder erholt. Das Bruttoinlandsprodukt ist – nach dem Rückgang im Vorjahr – um 3,6 % gewachsen. Dies ist im Wesentlichen auf den Export zurückzuführen. Die Staatsverschuldung ist auf 83,2 Mrd. € gestiegen. Dies entspricht 3,3 % des Bruttosozialproduktes und hat damit die europaweit geltende Neuverschuldungsgrenze überschritten.

Diese erfreulich positive Konjunkturentwicklung spiegelte sich jedoch - aufgrund der gestiegenen Ausgaben auch für die sozialen Sicherungssysteme - nicht in den kommunalen Haushalten wider. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes betrug das Defizit der kommunalen Haushalte 7,716 Mrd. € (i.Vj. 7,176 Mrd. €). Der Schuldenstand stieg auf 117,640 Mrd. € (i.Vj. 111,039 Mrd. €).

Branchenspezifische Rahmenbedingungen

Der Gesundheitsmarkt verteilt sich im Wesentlichen auf die Sektoren akutstationäre Krankenhausbehandlungen, stationäre Rehabilitationsbehandlungen und ambulante medizinische und rehabilitative Behandlungen.

Der Gesundheitsmarkt in Deutschland ist von allgemeinen konjunkturellen Entwicklungen und der Lage am Arbeitsmarkt im We-

sentlichen nur mittelbar – durch die Beitragsaufkommen der Versicherten - berührt. Auch außenwirtschaftliche Faktoren spielen eine eher untergeordnete Rolle. Kennzeichnend für den Gesundheitsmarkt ist eine hohe staatliche Regulierung durch einschränkende Planungs- und Zulassungsregeln (verbunden mit der Förderung von Investitionen) sowie fest vorgegebenen Leistungsentgelten.

Entscheidend für die Nachfrage am Gesundheitsmarkt sind die demographischen Entwicklung der Bevölkerung in Deutschland sowie der medizinische Fortschritt und die damit verbunden quantitativen und qualitativen Leistungsanforderungen. Dabei spricht der prognostizierte Bevölkerungsrückgang besonderes in wirtschaftlich unattraktiven Regionen langfristig für eine niedrigere Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen. Mittelfristig sprechen unseres Erachtens sowohl die steigende Lebenserwartung und die damit verbundene alternde Gesellschaft als auch der medizinische Fortschritt für eine höhere Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen. Die Vergütung etwaiger Gesundheitsdienstleistungen obliegt jedoch einer staatlichen Regulierung.

Aufgrund der zunehmenden Verschuldung der öffentlichen Haushalte wird die staatliche Regulierung immer mehr zum unkalkulierbaren Faktor. Bezeichnend hierfür ist die Festsetzung der landesweiten Basisfallwerte im Jahr 2010. Diese sind in 2010 gegenüber dem Vorjahr um rd. 1,0 % gestiegen, wobei mit diesem Anstieg auch im Vorjahr gesondert abrechenbare Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB`s) abgegolten waren. Auch wurden 2010 die im Vorjahr gewährten Rabatte gesetzlich fortgeschrieben. Eine Refinanzierung der Personal- und Sachkostensteigerungen war somit nicht mehr möglich und führte zwangsläufig zu einer schlechteren Ertragslage, sofern ein Ausgleich nicht durch andere Maßnahmen hergestellt werden konnte. Auch der DRG-Vergütungskatalog wurde in 2010 verändert; beispielsweise wurden bislang gesondert vergütete Leistungen in den Vergütungskatalog einbezogen und die Leistungsumfänge einzelner Leistungen neu festgelegt.

Die Krankenhausbedarfsplanung und die damit verbundene Förderung von Investitionen könnten zu der Annahme verleiten, dass Krankenhäuser keinen Finanzierungsproblemen und keinem Wettbewerb unterliegen.

Es ist jedoch zunehmend festzustellen, dass die Krankenhausprogramme der Bundesländer trotz des Investitionsstaus in den Häusern nicht aufgestockt werden bzw. teilweise sogar zurückgehen. Die Finanzierungslücken müssen dann durch die kommunalen Gebietskörperschaften gedeckt werden. Sind auch deren finanzielle Spielräume begrenzt, müssen die Maßnahmen vorfinanziert oder von den Häusern gar selbst erwirtschaftet werden, obwohl die Finanzierungskosten investiver Maßnahmen aufgrund der dualistischen Finanzierung nicht in den Leistungsentgelten enthalten sind. Auch wenn entsprechende Finanzierungsmöglichkeiten bestehen, wirkt sich die Fremdfinanzierung wiederum negativ auf die Ertrags- und Finanzlage des Unternehmens aus.

Auch der Wettbewerb nimmt trotz des über den Krankenhausbedarfsplan festgestellten „Gebietsschutzes“ angebotsseitig und nachfrageseitig zumindest hinsichtlich einzelner Leistungsarten stets zu. Während bei kommunalen Anbietern im Wesentlichen ihr Versorgungsauftrag mit einer ortsnahen Versorgung im Mittelpunkt steht, ist es privaten Anbietern eher möglich, sich auf „lukrative“ Leistungen zu fokussieren. Darüber hinaus ist es auch ausländischen Anbietern (durch die Liberalisierung der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung) möglich, gesetzlich pflichtversicherte Patienten (außerhalb der Notversorgung) zu behandeln. Dies kann in grenznahen Gebieten zu einem regelrechten Gesundheitstourismus zu Lasten der deutschen Anbieter von Krankenhausdienstleistungen führen. Andererseits ist es deutschen Anbietern – z.B. aufgrund von Begrenzungen des österreichischen Krankenversicherungssystems auf staatliche Krankenhäuser - im Gegenzug nicht möglich österreichische Pflichtversicherte zu behandeln. Eine quantitative und qualitative Präsenz vor Ort sowie die Qualitätseinschätzung einweisender Ärzte ist für einen Anbieter von grundlegender Bedeutung, um gegenüber in- und ausländische Wettbewerbern bestehen zu können. In diesem Zusammenhang ist auch auf mögliche „Einweisungsprämien“ hinzuweisen, die hier und da von der Presse an die Öffentlichkeit gebracht werden.

Der demografische Wandel hat auch Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt, da die Nachfrage nach hochqualifizierten Arbeitnehmern das Angebot übersteigt. Die Attraktivität der Arbeitsplätze und des regionale Umfelds der einzelnen Krankenhäuser wird damit ein zunehmend wichtigerer Faktor.

Auch bei einem weiteren Akteur des Gesundheitsmarktes sind Veränderungen zu verzeichnen. Ausgelöst durch den Risikostrukturausgleich führten die von Mitgliedern „schlecht“ wirtschaftender Krankenkassen zu zahlenden Zusatzbeiträge bereits zu ersten Unternehmensfusionen.

Insgesamt ist festzustellen, dass der Gesundheitsmarkt seit einigen Jahren durch einen stetigen regulierungsbedingten Wandel und steigenden Wettbewerb gekennzeichnet ist. Folge sind die diversen Unternehmensumstrukturierungen. Die Positionierung der

Häuser bestimmt den Erfolg des Unternehmens.

Geschäftsverlauf - Auslastung der Kliniken:

Die eben dargestellten gesamtwirtschaftlichen und branchenbezogenen Rahmenbedingungen haben sich ungünstig auf den Geschäftsverlauf ausgewirkt. Andererseits hat sich die Leistung des Konzerns im Kerngeschäft (Fallzahlen/Bewertungsrelationen) verbessert.

Die Belegung der Kliniken stellte sich in den Berichtsjahren 2010 und 2009 zusammengefasst wie folgt dar:

	Jahr 2010	Jahr 2009
Krankenhausplanbetten	1.162	1.194
Betten für Geriatrie (davon Kreisklinik Berchtesgaden ab 01.10.2010: 30 Betten)	62	32
Belegungstage nach Mitternachtsbeständen	318.307	323.363
Berechnungstage für Geriatrie	12.720	10.992
Fälle ohne interne Verlegungen (Kh)	48.475	47.316
Fallzahl Geriatrie	648	552
Verweildauer ohne interne Verlegungen (Kh)	6,57	6,83
Verweildauer in der Geriatrie	19,63	19,91
Nutzungsgrad nach der Zahl der Planbetten - in %	75,05	74,20
Nutzungsgrad in der Geriatrie - in %	88,09	94,11

In den Jahren 2010 und 2009 wurden folgende DRG-Fälle und Bewertungsrelationen erreicht:

	Jahr 2010	Jahr 2009
Fälle	49.088	48.841
Summe der Bewertungsrelationen	50.866,593	50.022,846
Bewertungsrelation	1,036	1,024

Die Anzahl der Fälle ist nicht mit der o.a. Aufstellung nach Mitternachtsbeständen vergleichbar.

Der Anstieg der Bewertungsrelationen (CM-Punkte) ist hauptsächlich auf die Kreisklinik Trostberg und in geringerem Maße auf das Klinikum Traunstein und auf die Kreisklinik Berchtesgaden zurückzuführen.

Der Geschäftsverlauf kann daher – unter Betrachtung der erneut verschlechterten Rahmenbedingungen – als günstig bezeichnet werden.

1.3 Verantwortung gegenüber unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Unsere Mitarbeiter sind der wichtigste Faktor in der Behandlung und Betreuung unserer Patienten. Sie zeichnen sich durch hohe fachliche und soziale Kompetenz aus. Dieser Anspruch wird durch stetige fachliche und soziale Qualifizierung sichergestellt.
Die Zufriedenheit aller Mitarbeiter sichert Leistung und Qualität und trägt zum Erfolg unseres Unternehmens bei.

Die Arbeitnehmerschaft setzt sich aufgrund der gewachsenen Struktur der ehemaligen Unternehmen aus allen Altersgruppen zusammen, die Altersstruktur ist jedoch in den einzelnen Arbeitsbereichen sehr unterschiedlich ausgeprägt. Die Mitarbeiter/innen im Pflegedienst können bei Ausscheiden weitestgehend durch neu examiniertes Pflegepersonal der eigenen Krankenpflegeschulen ersetzt werden.

Das Personal der Tochtergesellschaften setzt sich zum Teil durch höher qualifizierte Mitarbeiter der Kliniken, durch höher qualifizierte übernommene Mitarbeiter der Kliniken und durch am Arbeitsmarkt gewonnene Mitarbeiter ohne besondere Qualifikationen zusammen.

Die Fluktuationsrate kann als sehr gering angesehen werden; insbesondere aufgrund von ausgelagerten Unternehmensteilen. Aber auch in den Tochtergesellschaften ist die Fluktuationsrate im Branchenvergleich als unterdurchschnittlich zu bezeichnen.
Das in den Kliniken nicht im Geschäftsführungs- und im Chefarztbereich beschäftigte Personal wird nach dem TVöD bzw. TVÄ/VKA vergütet. Die Leistungsvergütungen werden im Rahmen der v.g. Tarife gewährt. Das Personal der Tochtergesellschaften wird nach den einschlägigen Tarifen der jeweiligen Branche (insbesondere

Tarif für das Gebäudereinigerhandwerk) vergütet.

Dem Personal der Kliniken und der Tochtergesellschaften stehen eine Betriebskantine und die Möglichkeit der kostengünstigen Kinderbetreuung in einem betriebsfremden Kindergarten zur Verfügung.

Dem Personal - insbesondere im Pflegedienst sowie im medizinisch-technischen Dienst/Funktionsdienst - werden nach dem Fort- und Weiterbildungskonzept zahlreiche Angebote zur beruflichen Fort- und Weiterbildung (OP-Weiterbildung, Stationsleiterlehrgänge usw.) unterbreitet.

Mehrere von der Gesellschaft beschäftigte Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte sorgen für den nötigen Arbeits- und Gesundheitsschutz in den einzelnen Kliniken. Der Arbeits- und Gesundheitsschutz für das Personal der Tochtergesellschaften wird zum Teil von der Fachärztezentrum Freilassing GmbH vorgenommen.

1.4. Verantwortung gegenüber der Umwelt

Unsere Mitarbeiter sind der wichtigste Faktor in der Behandlung und Betreuung unserer Patienten. Sie zeichnen sich durch hohe fachliche und soziale Kompetenz aus. Dieser Anspruch wird durch stetige fachliche und soziale Qualifizierung sichergestellt.
Die Zufriedenheit aller Mitarbeiter sichert Leistung und Qualität und trägt zum Erfolg unseres Unternehmens bei.

2. Ertragslage

Die Ertragslage der Jahre 2010 und 2009 zeigt nachfolgende Übersicht.

	2010 T€	2009 T€	Entwicklung 2009 = 100	2010 in v.H. der Betriebsaufwendungen	2009
Leistungserträge	189.231	178.947	105,7	94,5	91,5
Sonstige Erträge	11.521	14.778	78,0	5,7	7,6
Bestandsveränderungen, aktivierte Eigenleistungen	-165	656	-125,2	-0,1	0,3
Betriebserträge	**200.587**	**194.381**	**103,2**	**100,1**	**99,4**
Personalaufwendungen	132.035	128.059	103,1	65,9	65,5
Sachaufwendungen	68.336	67.553	101,2	34,1	34,5
Betriebsaufwendungen	**200.371**	**195.612**	**102,4**	**100,0**	**100,0**
Betriebsergebnis Fehlbetrag (-), Überschuß (+)	**216**	**-1.231**		**0,1**	**-0,6**
Finanzergebnis	**-244**	**-272**			
Ergebnis aus der Förderung nach dem KHG und sonstigen Zuschüssen	**-47**	**-10**			
Ergebnis aus dem nicht geförderten Bereich	**-2.043**	**-1.841**			
Außerordentliches Ergebnis Fehlbetrag (-), Überschuß (+)	**1.120**	**0**			
Jahresergebnis Fehlbetrag (-), Überschuß (+)	**-998**	**-3.354**			

Aufgrund des Geschäftsverlaufes ergibt sich ein Gesamtfehlbetrag von 998 T€, der unter Berücksichtigung des außerordentlichen Ergebnisses (Auswirkungen des BilMoG) im Rahmen der dem Überwachungsorgan berichteten Erwartungen liegt.

Ausführungen zum Betriebsergebnis

Die Leistungserträge stellen sich wie folgt dar:

Leistungserträge	2010 T€	2009 T€
Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	168.383	158.305
Erlöse aus Wahlleistungen	2.343	2.520
Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	10.924	9.993
Nutzungsentgelte der Ärzte	6.256	6.552
Umsatzerlöse Tochtergesellschaften	1.325	1.577
	189.231	**178.947**

Von den Erlösen aus allgemeinen Krankenhausleistungen entfallen 55,2 % auf das Klinikum Traunstein, 21,3 % auf die Kreisklinik Bad Reichenhall/Freilassing und 17,2 % auf die Kreisklinik Trostberg. Der Anstieg dieser Erlöse um 10,08 Mio. € ist weitgehend auf das Klinikum Traunstein und auf die Kreisklinik Trostberg zurückzuführen.

An den Erlösen aus Wahlleistungen waren das Klinikum Traunstein zu 34,7 % und die Kreisklinik Bad Reichenhall/Freilassing zu 38,5 % beteiligt. Der Rückgang der Erlöse aus Wahlleistungen ist hauptsächlich verursacht durch verringerte Bettenkapazitäten und äußere Umstände im Rahmen der Umbaumaßnahmen im Klinikum Traunstein.

Die ambulanten Leistungen wurden zu mehr als zwei Drittel vom Klinikum Traunstein erbracht. Zur Steigerung dieser Erlöse hat das Klinikum Traunstein mit 469 T€ und die Kreisklinik Trostberg mit 306 T€ beigetragen.

Die Nutzungsentgelte der Ärzte erfuhren aus den bereits bei den Erlösen aus Wahlleistungen genannten Gründen einen geringen Einbruch.

Die Umsatzerlöse der Tochtergesellschaften (nach Konsolidierung mit der Muttergesellschaft) wurden zu 63,7 % durch die Fachärztezentrum Freilassing GmbH erzielt.

Die sonstigen Erträge enthalten im Wesentlichen Rückvergütungen, Vergütungen und Sachbezüge, Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben sowie Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen. Der Rückgang um 3,26 Mio € ist zum weit überwiegenden Anteil auf geringere Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen gegenüber dem Vorjahr begründet.

Die Aufwendungen bzw. Erträge bei den Bestandsveränderungen sind im Jahr 2010 und 2009 fast ausschließlich durch Fallpauschalenüberlieger begründet.

Für den **Personalbereich** stellen sich folgende Kennzahlen dar:

Personalkosten	2010	2009
Personalaufwand in T€	132.035	128.059
Personaleinsatz in Vollkräften (ohne sonstiges Personal)	2.362,81	2.274,12
- davon Klinikum Traunstein	1.179,95	1.115,31
- davon Kreisklinik Trostberg	332,30	330,76
- davon Zentralapotheke	0,00	15,05
- davon Kreisklinik Bad Reichenhall	443,10	404,12
- davon Kreisklinik Berchtesgaden	153,25	151,16
- davon Kreisklinik Freilassing	62,21	64,72
- davon Beschäftigte in Tochterunternehmen	192,00	193,00
Durchschnittsaufwand in € je Beschäftigter (ohne sonst. Personal und nicht zurechenbaren Kosten)	54.784	54.596

Der Personaleinsatz im Klinikum Traunstein war auch im Jahr 2010 durch die Inbetriebnahme des sanierten Bettentraktes (einschließlich neuer Intensivüberwachungsstation und Aufnahmestation) geprägt. Im Jahr 2010 erfolgte zudem eine Umgliederung des Personals der Zentralapotheke auf das Klinikum Traunstein.

Der angestiegene Personaleinsatz in der Kreisklinik Bad Reichenhall ist geprägt durch den Ausbau der Kardiologie und einen Nachholbedarf an Kräften in den medizinischen Bereichen.

In den Kreiskliniken Berchtesgaden und Freilassing blieb die Zahl der Vollkräfte gegenüber dem Vorjahr weitgehend konstant. Die Durchschnittskosten je Vollkraft haben sich gegenüber dem Jahr 2009 nicht wesentlich verändert.

An den Gesamtpersonalkosten waren die Aufwendungen für den ärztlichen Dienst zu 28,6 %, für den Pflegedienst zu 31,6 % und für den medizinisch-technischen Dienst/Funktionsdienst zu 20,6 % beteiligt. Für die Tochtergesellschaften wurden 4,35 Mio. € (Vorjahr 2009: 4,06 Mio. €) an Personalkosten aufgewendet.

Der Sachaufwand umfasst den Materialaufwand und die übrigen Aufwendungen.

Der **Materialaufwand** in den Geschäftsjahren 2010 und 2009 (nach Konsolidierung der Innenumsätze) gliedert sich wie folgt:

	2010/T€	2009/T€	Veränderung/T€
Sachaufwendungen			
Lebensmittel	2.462	2.370	92
Medizinischer Bedarf	29.765	28.115	1.650
Wasser, Energie, Brennstoffe	4.019	4.147	-128
Wirtschaftsbedarf	2.524	2.388	136
bezogene Leistungen - medizinisch	9.439	8.074	1.365
bezogene Leistungen - wirtschaftlich	1.881	1.529	352
	50.090	**46.623**	**3.467**

Beim Medizinischen Bedarf betrugen die Kosten im Jahr 2010 für Arzneimittel 8.085 T€ (Jahr 2009: 6.774 T€), für Implantate 8.025 T€ (Jahr 2009: 7.740 T€) und für den Narkose- und OP-Bedarf 5.023 T€ (Jahr 2009: 5.174 T€).

Die Kostensteigerungen beim Medizinischen Bedarf wurden maßgeblich geprägt durch:

	Veränderung/T€
Zytostatika	799
andere Medikamente	512
Implantate	285

Es wird in diesem Zusammenhang auf die Steigerung der Erlöse in den onkologischen Ambulanzen in Höhe von 873 T€ verwiesen.

Bei den bezogenen medizinischen Leistungen war ein Anstieg bei den Konsiliararztgebühren in Höhe von 1,00 Mio. € und bei den radiologischen Kosten in Höhe von 317 T€ zu verzeichnen.

Bei den bezogenen Leistungen im Wirtschaftsbereich stiegen die Fremdreinigungs- und Wäschereikosten.

Für die Tochtergesellschaften fielen im Jahr 2010 135 T€ an Wirtschaftsbedarf und bezogenen Leistungen an.

Die übrigen **Aufwendungen** in Höhe von 18.246 T€ sind geprägt von folgenden Kostenarten:

	Jahr 2010/T€
Instandhaltung	6.403
Versicherungen	1.366
Verwaltungsbedarf einschließlich EDV-Kosten	4.277
Mieten Leasing	1.621

Das **Betriebsergebnis** ergab insgesamt einen Überschuss von 216 T€. Dieser setzt sich wie folgt zusammen:

Betriebsergebnis	2010/T€	2009/T€
Kliniken Südostbayern AG	189	-1.431
Tochtergesellschaften	27	200
	216	-1.231

Finanzergebnis

Zinserträge und Zinsaufwendungen, die nicht dem investiven Bereich zuzuordnen sind, werden im Finanzergebnis zusammengefasst. Die Veränderung des Ergebnisses gegenüber dem Vorjahr ist auf geringere Zinsaufwendungen zurückzuführen.

Ergebnis aus der Förderung nach dem KHG

Das Ergebnis aus der Förderung nach dem KHG und sonstigen Zuschüssen war im Jahr 2010 durch Abführung von Entgelten wegen ambulanter Mitbenutzung geprägt.

Ergebnis aus dem nicht geförderten Bereich

Das investive Ergebnis aus dem nicht geförderten Bereich enthält die Abschreibungen und Zinsen für Wohnbauten und nicht gefördertes Anlagevermögen sowie die Erträge aus Vermietung und Verpachtung. Es ist gekennzeichnet durch Abschreibungen auf nicht geförderte Anlagen und Mieteinnahmen für Arztpraxen. Die Ergebnisveränderung beruht u. a. auf Abschreibungen auf die nicht geförderten Anteile der Bauabschnitte 5 und 6 am Klinikum Traunstein.

Außerordentliches Ergebnis

Im außerordentlichen Ergebnis sind ausschließlich Aufwendungen und Erträge aus der Neubewertung der Rückstellungen nach dem BilMoG zum 01.01.2010 enthalten.

3. Finanzlage

Die zum Bilanzstichtag 31.12.2010 verfügbaren liquiden Mittel reichten zur Deckung von 5,4 % (Jahr 2009: 6,2 %) der kurzfristigen Verbindlichkeiten und Rückstellungen aus. Das gesamte Umlaufvermögen (einschließlich der Vorräte) deckte jedoch 87,8 % (Jahr 2009: 86,9 %) der kurzfristigen Verbindlichkeiten und Rückstellungen.

Der Zufluss und Einsatz der Finanzmittel entwickelte sich wie folgt:

Kapitalflussrechnung Jahr 2010	**insgesamt/T€**
Mittelabfluss aus laufender Geschäftstätigkeit	-797
Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit	-6.622
Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeit	5.357
Minderung des Finanzmittelbestandes Jahr 2010	**-2.062**

Kapitalflussrechnung Jahr 2009	**insgesamt/T€**
Mittelabfluss aus laufender Geschäftstätigkeit	-3.094
Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit	-6.443
Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeit	8.298
Minderung des Finanzmittelbestandes Jahr 2009	**- 1.239**

Der Mittelzu- bzw. -abfluss aus laufender Geschäftstätigkeit wird, ausgehend vom Jahresergebnis, um zahlungsunwirksame Aufwendungen und Erträge bereinigt. Wesentlich verantwortlich für den Mittelabfluss im Jahr 2010 sind der Rückgang der langfristigen Rückstellungen und der Jahresfehlbetrag. Die Tochtergesellschaften erwirtschafteten einen Cash-Flow in Höhe von 242 T€. Im Mittelabfluss aus laufender Geschäftstätigkeit sind Abflüsse für Leasingraten von 926 T€ (i. Vj. 715 T€) enthalten.

Ein höherer Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit konnte durch einen Zuschuss des Gesellschafters für ergänzende Förderungen von Investitionen und durch Fördermittelzuweisungen verhindert werden. Die Investitionen betrafen im Wesentlichen Baumaßnahmen zur Verbesserung der örtlichen stationären Krankenhaussituation am Klinikum Traunstein.

Der Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeit ist durch die Aufnahme eines Darlehens und durch Verlustübernahmen der Gesellschafter und Übernahmen von Tilgungsleistungen geprägt.

Die internen und externen Finanzierungsquellen sind in der nachfolgenden Darstellung zur Vermögenslage ersichtlich. Bei den Fremdfinanzierungen handelt es sich ausschließlich um Bankdarlehen, die zu marktüblichen Zinskonditionen gewährt wurden. Die Fälligkeiten der Tilgungsraten sind aus dem Verbindlichkeitsspiegel im Konzernanhang zu ersehen.

Der in der Kapitalflussrechnung dargestellte Finanzmittelfonds, der auch kurzfristige Bankverbindlichkeiten umfasst, betrug aufgrund von Vorfinanzierungen zum 31.12.2010 - 12,107 Mio. € (31.12.2009: - 10,044 Mio. €). Hierzu wurden die eingeräumten Kreditlinien genutzt. Eine Umfinanzierung ist für 2011 geplant.

Die Liquidität war im Geschäftsjahr 2010 stets gesichert und wurde im Rahmen unseres Finanzmanagements überwacht.

Zum 31.12.2010 bestanden Investitionsverpflichtungen für ein Diagnose- und Therapiezentrum in Höhe von 3,68 Mio. €. Die Finanzierung des Gesamtprojektes erfolgt über Bankdarlehen in Höhe von 10 Mio. €.

Das Finanzmanagement ist grundsätzlich auf eine langfristige Finanzierung nicht geförderter Investitionen ausgelegt. Dabei werden langfristige Zinsbindungen gewählt. Darüber hinausgehende Zinssicherungen werden nicht vorgenommen.

4. Vermögenslage

In der folgenden Übersicht sind die Einzelposten der Bilanz zu größeren Gruppen zusammengefaßt und gegeneinander aufgerechnet, soweit sie wirtschaftlich zusammenhängen oder kein effektives Vermögen bzw. keine effektiven Schulden darstellen. Das Eigenkapital wurde um den aktiven Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und um ein Disagio gekürzt sowie um den passiven Ausgleichsposten aus Darlehensförderung erhöht. Forderungen und Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter wurden saldiert.

Die Vermögenslage des Konzerns stellt sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

	31.12.2010	**31.12.2009**	**Erhöhung Minderung (-)**
	T€	T€	T€
Aktiva Langfristig			
Anlagevermögen	190.782	184.524	6.258
Lang- u. mittelfristige Forderungen	1.845	2.131	-286
Kurzfristig			
Forderungen gegenüber Fremden u. nach dem KHG	34.238	33.645	593
Flüssige Mittel	2.726	3.188	-462
Vorräte	7.708	7.767	-59
Summe Aktiva	**237.299**	**231.255**	**6.044**
Passiva Langfristig			
Eigenkapital	39.330	36.289	3.041
Fördermittel			
- verwendet	105.351	108.953	-3.602
- nicht verwendet	17.664	12.079	5.585
Zuschüsse der öffentl. Hand	3.422	3.544	-122
Zuwendungen Dritter	2.523	3.051	-528
Verbindlichkeiten	14.830	10.988	3.842
langfristige Rückstellungen	3.328	5.021	-1.693
Kurzfristig			
Verbindlichkeiten	33.962	31.627	2.335
Rückstellungen	16.889	19.703	-2.814
Summe Passiva	**237.299**	**231.255**	**6.044**

Die bereinigte Bilanzsumme nahm im Geschäftsjahr 2010 um 6,04 Mio. € bzw. 2,6 % zu. Wesentliche Veränderungen erfuhr das Anlagevermögen.

Beim Anlagevermögen (einschl. der Finanzanlagen) standen den Investitionen in Höhe von 18,48 Mio. € Abschreibungen von 10,60 Mio. € und Anlagenabgänge (einschließlich der Auflösung der Konten für Anlagen im Bau um nicht aktivierungsfähige und nicht geförderte Instandhaltungsmaßnahmen) von 1,58 Mio. € gegenüber.

Die flüssigen Mittel sind durch die Finanzierung von nicht geförderten Baumaßnahmen gesunken.

Das bereinigte Eigenkapital (EK lt. Bilanz abzüglich aktivem Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und Disagio zuzüglich passiver Ausgleichsposten aus Darlehensförderung) hat sich wie folgt entwickelt:

	T€
Zuschüsse des Krankenhausträgers	4.220
Erhöhung Gewinnrücklage wegen BilMoG	15
Disagio	3
Ausschüttung von Gewinnen der Töchter	-26
Erhöhung des aktiven Ausgleichspostens aus Darlehensförderung	-51
Minderung des passiven Ausgleichspostens aus Darlehensförderung	-122
Minderung durch Fehlbetrag 2010	-998
	3.041

Die verwendeten Fördermittel, Zuschüsse der öffentlichen Hand und Zuschüsse Dritter, die den Restbuchwerten der mit diesen Mitteln finanzierten Anlagegütern entsprechen, nahmen um insgesamt 4,25 Mio. € ab.

Die Verbindlichkeiten nach dem KHG entsprechen den noch nicht verwendeten Fördermitteln aus der Einzel- und Pauschalförderung.

Die langfristigen Verbindlichkeiten stiegen durch ein am Kapitalmarkt aufgenommenes Baudarlehen an und gingen durch Darlehenstilgungen zurück.

Die langfristigen Rückstellungen gingen überwiegend durch die Neubewertung nach dem BilMoG zurück.

Die kurzfristigen Rückstellungen sanken um 2,81 Mio. €. Den Rückgang verursacht insbesondere der Verbrauch von Rückstellungen für Personalaufwand.

Bilanzkennzahlen (nach Bilanz lt. Abschnitt 4.)	**2010**	**2009**
Anlagenintensität: Anlagevermögen / Gesamtvermögen	80,4	79,8
Umlaufintensität: Umlaufvermögen / Gesamtvermögen	18,8	19,3
Deckungsgrad: (bereinigtes EK + Sonderposten) / AV	79,0	82,3
Eigenkapitalquote: (bereinigtes EK + SoPo)/Gesamtvermögen	63,5	65,7
Verschuldungsgrad (langfristige u. kurzfr. Verbindl.) / (bereinigtes EK + SoPo)	32,4	28,1

Das Anlagevermögen konnte im Jahr 2010 durch das bereinigte Eigenkapital (zuzüglich Sonderposten) zu 79,0 % abgedeckt werden. Der Verschuldungsgrad betrug im Jahr 2010 32,4 %.

Abschließend kann festgestellt werden, dass sich der im Jahr 2010 eingetretene Verlust (unter Berücksichtigung der Ergebnisbeeinflussung durch die Umstellung auf das Bilanzierungsmodernisierungsgesetz) im Rahmen der betrieblichen Vorausplanungen bewegt. Das Betriebsergebnis hat sich jedoch um 1,45 Mio. € gegenüber dem Vorjahr verbessert.

Die Finanzmittelbestände sind bedingt durch die Investitionstätigkeiten zurückgegangen. Die Eigenkapitalquote (EK einschließlich Sonderposten aus der Finanzierung von Anlagegütern) zum 31.12.2010 mit 63,5 % ist als befriedigend anzusehen.

5. Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung nach dem Schluss des Geschäftsjahres sind nicht eingetreten.

6. Schlusserklärung zum Abhängigkeitsbericht

Unsere Gesellschaft hat bei den im Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften nach den Umständen, die uns zu dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten. Berichtspflichtige Maßnahmen lagen nicht vor.

7. Bericht zur voraussichtlichen Entwicklung mit ihren wesentlichen Chancen und Risiken

Risikomanagementsystem

Im Februar 2010 hat sich die erweiterte Geschäftsführung mit der Neuorientierung des Risikomanagements befasst und die entsprechenden Grundzüge beschlossen. Dabei wurde deutlich, dass einige Bereiche des Risikomanagements bereits vorhanden sind, andere jedoch noch einer Nachbesserung bzw. eines Neuaufbaus bedürfen.
Das Unternehmen setzt zur Bearbeitung von potentiellen Risiken eine systematische Vorgehensweise ein, um

+ Risiken zu identifizieren
+ Risiken zu bewerten und
+ Maßnahmen zur Risikohandhabung auszuwählen und umzusetzen.

Dabei wird grob zwischen dem organisatorischen und dem medizinischen Risikomanagement unterschieden. Dem Organisatorischen Part sind sowohl das ökonomische als auch das juristische Risikomanagement zuzuordnen. Das medizinische Risikomanagement beinhaltet den klinischen als auch den patientenorientierten Part.

Da durchschnittlich über 80 % aller Fehler Organisations- und Kommunikationsmängel sind, lautet die Devise des Risikomanagements nicht „WER“ war schuld, sondern „WAS“ war schuld.
Unter dieser Devise sind bereits einige Instrumente des Risikomanagements wie Beschwerdemanagement, Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen, Ursachenanalysen sowie externe und interne Audits eingeführt. Auch strukturierte Fortbildungen bzw. Schulungen orientieren sich an den Erkenntnissen des Risikomanagements. Im medizinischen Bereich wurde mit CIRS (Critical Incident Reporting System) ein strukturiertes System eingeführt, zur Ergänzung gibt es zurzeit noch Überlegungen ein Patienten-Sicherheits- und Informationssystem (PaSIS) zu testen.

Diese vorhandenen Instrumente sind nun - soweit möglich - noch zu strukturieren und mit einem standardisierten Erfassungs- und Reportingverfahren abzurunden. Die noch fehlenden Instrumente sowie Bereiche werden zur Zeit konzipiert und außerdem wird das organisatorische Gerüst für die Zukunft geschaffen.

Chancen und Risiken

Nachdem das Jahr 2009 von der Fusion der Kreiskliniken Traunstein-Trostberg GmbH mit der Kliniken des Landkreises Berchtesgadener Land GmbH geprägt war, standen in 2010 die Integration und der strukturelle Umbau der neuen Unternehmung im Vordergrund.
Gerade der strukturelle Umbau, der in einigen Bereichen einer kompletten Neuausrichtungen vor allem der medizinischen Strukturen nahe kommt, hat nicht nur die wirtschaftliche Entwicklung in 2010 nachhaltig beeinflusst.

Leistungswirtschaftliche Risiken

Bedingt durch diese Umstrukturierungen sind sämtliche Handlungsgrundlagen einschließlich des Unternehmensleitbildes und der von der politischen Vision abgeleiteten langfristigen Unternehmensziele zu modellieren gewesen. Aufgrund dieser Vorgänge sind auch die Chancen aber auch die daraus entstehenden Risiken neu zu bewerten und transparent zu machen.
Betrachtet man jedoch die Entwicklung der letzten Jahre, so muss man feststellen, dass Risikopotentiale weiterhin im wirtschaftlichen Bereich zu sehen sind, wobei die Risikopotentiale im qualitativen Bereich auf dem Vormarsch sind. Als Beispiel sei hier auf die Vorfälle im Bereich der Krankenhaushygiene in anderen Kliniken und die Entwicklung am Fachkräftemarkt hingewiesen.

Branche

Während sich im letzten Jahr die gesundheitspolitische Entwicklung für die Krankenhäuser eher moderat ausgewirkt hat, stellt der mittlerweile beschlossene stagnierende Landesbasisfallwert aber auch der Mehrleistungsabschlag gerade für Häuser im Umbruch eine große Bedrohung dar.

Wie diese Regelungen in den jährlichen Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen Anwendung finden und wie sich diese Vereinbarungen dann auf der Ertragsseite darstellen muss abgewartet werden. Hinderlich ist dabei jedoch die Tatsache, dass wie in den Vorjahren die Gespräche mit den Krankenkassen relativ spät im laufenden Geschäftsjahr geführt werden können, so dass die wirtschaftliche Entwicklung nur schwer geplant und auch gesteuert werden kann.
Die Tatsache, dass die Planungen für das laufende Jahr 2011 im Bereich der Erträge aus Allgemeinen Krankenhausleistungen einen großen Unsicherheitsfaktor aufweisen, muss ein nicht unbedeutendes wirtschaftliches Risiko verzeichnet werden.

Personal

Beim Personal sind nicht nur die stark steigenden Personalkosten als Risikopotential anzusehen, sondern auch die zunehmend schwieriger werdende Fachkräftegewinnung im ärztlichen Bereich. Aber auch im pflegerischen Bereich tritt dieses Problem mittlerweile verstärkt auf. Gerade bei der derzeitigen Leistungsentwicklung ist eine Ausweitung des Personalstandes unumgänglich. Hierzu immer den Bedarf zu decken stellt sich als immer schwieriger dar. Das Risiko der Leistungsbeschränkung aufgrund nicht vorhandener personeller Ressourcen nimmt stetig zu.

Auch im Bereich der Personalkosten verbirgt sich für die nächsten Jahre ein nicht unerhebliches Risikopotential. Es finden im Jahr 2011 wieder Tarifverhandlungen mit dem Marburger Bund statt, da der Tarifvertrag am 31.8. endet. Insbesondere die Tarifverhandlungen für Ärzte haben ein erhebliches Risiko wenn die Tarifverhandlungen scheitern und ein erneuter Ärztestreik sich negativ auf die Belegung auswirkt. Hinzu kommt die Tatsache, dass die Tariferhöhungen durch die Erträge aufgrund des stagnierenden Landesbasisfallwertes nicht refinanziert werden.

Inwieweit Personalausweitungen jedoch durch Budgetausweitungen refinanziert werden können, kann erst nach den Budgetverhandlungen definitiv abgeschätzt werden. Tatsache ist jedoch, dass aufgrund der Leistungsstruktur die Kliniken bereits zum jetzigen Zeitpunkt auf die Steigerungen in Form von Personalausweitungen reagieren mussten.

Umfeld

Im Bereich der Sachkosten sind vor allem im Energiesektor Projekte notwendig, um die zu befürchtende deutliche Verteuerung der benötigten Energien wie Strom und Gas auffangen zu können. Die Innovation gerade im medizinischen Sektor und die damit verbundenen Kostensteigerungen führen gleichermaßen zu einer Handlungsnotwendigkeit, da vermieden werden muss, durch Einsparzwänge die Leistungsfähigkeit der Kliniken einzuschränken.

Finanzwirtschaft

Die Finanzierung der Investitionen erfolgt durch Bankdarlehen mit langfristigen Zinsfestschreibungen. Darüber hinausgehende Zinssicherungsinstrumente werden nicht eingesetzt. Insoweit bestehen Risiken und Chancen.

Sonstiges

Der Fusionsprozess ist zwar abgeschlossen, die damit verbundene Neuorientierungen und die daraus resultierenden Umstrukturierungsmaßnahmen haben in 2010 ausgiebig begonnen, werden sich aber zumindest über das ganze Jahr 2011 erstrecken und werden dabei die Führungskräfte weiterhin stark in Anspruch nehmen. Die Vielzahl der Maßnahmen und die anstehenden Baumaßnahmen in einigen Kliniken werden erhebliche Ressourcen in den Führungsbereichen in Anspruch nehmen, was zur Folge hat, dass die Zielerreichung in einigen Projekten erheblich verzögert wird.

Die eingeleiteten größeren Umbaumaßnahmen in einigen unserer Kliniken beinhalten die Gefahr, dass sich diese Maßnahmen während der Bauphase auf den Patientenzustrom negativ auswirken könnten, da eine Einschränkung der vorhandenen Zimmerressourcen eintreten wird.

Ein weiteres größeres Projekt wird die Übernahme des Krankenhauses Vinzentinum Ruhpolding sein. Die Übernahme soll zum Jahresende 2011 vorgenommen werden und wird Kräfte vor allem im Klinikum Traunstein binden, da hier eine starke Verzahnung vorgesehen ist.

Generell stellt die Inanspruchnahme unserer Kliniken durch die

Patienten die wesentliche Erfolgskomponente dar. Wenn es nicht weiterhin gelingt, die notwendigen Erträge aus den allgemeinen Krankenhausleistungen zu generieren, werden wirtschaftliche Risiken nicht zu vermeiden sein. Die geplanten und zum Teil eingeleiteten strukturellen Maßnahmen sollen diese Risiken abbauen, der Erfolg einiger Umstrukturierungsmaßnahmen zeichnet sich zwar ab, jedoch ist der Gesamterfolg zurzeit noch nicht abzuschätzen.

Durch die Fusion bedingt ist die Anzahl der Tochterunternehmen stark angestiegen und birgt zum Teil einiges an unwirtschaftlichem Potential. Der Umgestaltungsprozess ist bereits im Jahr 2010 eingeleitet worden, jedoch wirken sich gesetzliche Änderungen wie das neue Arbeitnehmerüberlassungsgesetz noch verzögernd aus. Zur Erlössicherung und zur Sicherstellung des Patientenzustroms im klinischen Bereich ist es notwendig, zusätzlich noch ein MVZ zu gründen. Dieses Projekt wird sich zumindest im Jahr 2011 als anspruchsvoll erweisen und einiges an personellen Kapazitäten binden. Zumindest in 2011 liegt hier ein erhebliches wirtschaftliches Risikopotential vor.
Auch bei den restlichen Tochterunternehmen wird eine Neuorientierung und die damit verbundenen Umstrukturierungsmaßnahmen nicht vermeidbar sein, da vor allem Veränderungen des Kommunalrechtes diese Notwendigkeiten begründen. Wie bereits mehrfach angemerkt, enthalten Veränderungsprozesse nicht nur Chancen, sondern auch Risiken in sich, die sich vor allem wirtschaftlich nicht nur auf die einzelne Unternehmung, sondern auch auf den gesamten Konzern auswirken können.

Voraussichtliche Entwicklung

Wie oben erwähnt, ist es zurzeit sehr schwierig wegen der Entwicklung der Politischen Rahmenbedingungen, vor allem wegen der Auswirkungen des Mehrleistungsabschlages, eine Prognose für die nächsten Jahre abzugeben.
Lässt man diesen Aspekt jedoch außer Acht, so kann man im Rahmen der oben angesprochenen Maßnahmen und der damit verbundenen Risiken für das Unternehmen eine Prognose für die nächsten Jahre abgeben.

Unter Berücksichtigung der Visionen unserer Aktionäre und der daraus abgeleiteten langfristigen Unternehmensziele leiten sich die Planungen der nächsten Jahre ab. Diese Planungen bilden den Rahmen der Erwartungen und Prognosen für die Jahre 2011 und 2012. Das Motto der Jahre 2011 und 2012 kann zusammengefasst auf folgende Schwerpunkte dargestellt werden:

+ Weiterentwicklung,
+ Integration sowie
+ Rentabilität.

Unter diesem Motto wurde von der Unternehmensführung eine ganze Reihe von Projekten mit den Verantwortlichen abgestimmt. Diese Projekte sind nicht nur kurzfristiger Natur, sondern werden sich teilweise über einen Zeitraum von mehreren Jahren erstrecken, da sie auch Unternehmensumfassende Maßnahmen beinhalten.
Diese Projekte wiederum orientieren sich an den vom Aufsichtsrat in 2010 verabschiedeten Leitbild und lassen sich in folgende Gruppen zusammenfassend beschreiben:

+ Unternehmensstruktur
+ Patienten
+ Mitarbeiter
+ Wirtschaftlichkeit und Ökologie
+ Veränderungen
+ Qualität und Fortschritt
+ Information
+ Kooperation.

Betrachtet man sich die daraus resultierenden Projekte, so kann man feststellen, dass das Unternehmen in vielen Bereichen bereits die Planungen der Vorjahre erfüllt hat und die gewünschte Entwicklung eingetreten ist. So zeigt die Entwicklung des Patientenzuspruches, dass sich der gewünschte Erfolg zum Teil schon jetzt nach Ablauf von 2 Jahren des Unternehmens einstellt. Leider erfordern die sich rasch verändernden Rahmenbedingungen immer wieder entsprechende Kurskorrekturen, die Gesamtentwicklung weist jedoch deutlich positive Signale im Hinblick auf die vorgegebene Zielsetzung auf.

Unter den eben beschriebenen Voraussetzungen sowie ohne Realisierung der aufgezeigten Risiken erwarten wir für 2011 und 2012 eine mit 2010 vergleichbare Ertrags- und Finanzlage (ohne außerordentliche Effekte).

Kurzfristig wird sich die Aufnahme des Krankenhauses Vinzentinum Ruhpolding als weitere Belastung und Verzögerung in der Entwicklung der Kliniken Südostbayern AG herausstellen. Betrachtet man langfristig die Chancen, die sich aus dieser Entwicklung heraus ergeben, so muss deutlich festgestellt werden, dass die Übernahme von Ruhpolding nicht nur eine marktstrategische Maßnahme, sondern auch erheblich zur Qualitätsförderung beitragen wird.

Ebenfalls wird kurzfristig die strategische Neuausrichtung unserer Tochterunternehmen zu einer Einschränkung der Weiterentwicklung des Konzerns führen, da durch die dazu notwendigen Projekte erhebliche Ressourcen gebunden sind. Das Zielkonstrukt dieser Neuorientierung wird sich jedoch positiv auf die Zukunftsgestaltung des Konzerns auswirken. Dabei wird jedoch der wesentliche Zweck der Tochtergesellschaften, nämlich die Unterstützung und Ergänzung der Kliniken Südostbayern AG nicht verloren gehen.

Ein weiterer Baustein zur Festigung der Zukunftschancen des Konzerns, der sich zunächst als Belastung darstellt, ist die genehmigte Planbettenerhöhung am Klinikum Traunstein, da diese zunächst erhebliche bauliche Maßnahmen nach sich ziehen wird. Sind diese Maßnahmen jedoch abgeschlossen, so wird auch im Sinne unserer Patienten der Bedarf unserer Region im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung erfüllt werden können.

Dass diese Verbesserung der Qualität im Einklang mit der wirtschaftlichen Situation erbracht werden kann werden die eingeleiteten Maßnahmen die dabei zugrunde gelegte Gesamtstrategie gewährleisten. Maßgeblich beitragen zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit wird das in 2011 in die Wege geleitete Maßnahmenpaket zur Stabilisierung und Defizitbegrenzung. Gerade unter dem Aspekt des bereits beschriebenen Mehrleistungsabschlages müssen diese „Kurskorrekturen“ in den nächsten Jahren dazu beitragen die wirtschaftlichen Risiken abzufangen und eine Zielerreichung zu gewährleisten.

Konzernbilanz

AKTIVA			31.12.2010	31.12.2009
			EURO	EURO
A. Anlagevermögen				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
1. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenen an solchen Rechten und Werten		374.630,25		774.091,25
2. Geschäfts- oder Firmenwert		382.662,00	757.292,25	381.426,00
II. Sachanlagen				
1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		144.110.604,38		147.533.120,39
2. technische Anlagen und Maschinen		1.930.013,12		2.326.677,12
3. andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung		18.001.129,51		17.844.556,96
4. geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau		25.692.170,87	189.733.917,88	15.338.563,38
III. Finanzanlagen				
1. sonstige Finanzanlagen		262.281,62		325.865,00
B. Umlaufvermögen				
I. Vorräte				
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		5.246.896,19		5.140.337,57
2. unfertige Erzeugnisse, unfertige Leistungen		2.460.800,15	7.707.696,34	2.626.496,40
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		32.904.951,11		31.957.094,71
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	31.615,75			36.245,27
2. Forderungen an Gesellschafter		1.622.391,96		2.156.871,18
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	1.430.770,76			1.965.240,83
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht		2.204.701,10		2.566.103,04
- davon nach dem KHEntgG	588.471,96			902.440,96
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	1.320.933,85			1.320.933,85
4. Sonstige Vermögensgegenstände		506.911,29		501.363,82
- davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr	89.924,11		37.238.955,46	105.956,69
III. Schecks, Kassenbestand, Postgiroguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten			2.726.181,77	3.187.816,07
C. Ausgleichsposten nach dem KHG				
1. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung			158.613,97	107.659,97
D. Rechnungsabgrenzungsposten				
1. Disagio		122.666,66		125.333,33
2. Andere Abgrenzungsposten		14.864,71	137.531,37	56.400,17
E. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung			28.349,00	0,00
SUMME AKTIVA			**238.750.819,66**	**232.949.776,36**

PASSIVA			31.12.2010	31.12.2009
			EURO	EURO
A. Eigenkapital				
I. Gezeichnetes Kapital		10.100.000,00		10.100.000,00
II. Kapitalrücklage		27.402.435,75		26.648.501,98
III. Gewinnrücklagen				
1. andere Gewinnrücklagen		15.140,00		0,00
IV. Gewinnvortrag		81.121,98		0,00
V. Konzernfehlbetrag		-998.077,65		-3.354.433,39
VI. Ausgleichsposten für die Anteile anderer Gesellschafter		40.812,17	36.641.432,23	35.790,76
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens				
1. Sonderposten aus Fördermittel nach dem KHG		105.351.485,47		108.952.927,21
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand		3.421.702,00		3.543.950,00
3. Sonderposten aus Zuwendung Dritter		2.522.835,40	111.296.022,87	3.051.147,50
C. Rückstellungen				
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		689.495,00		623.073,00
2. Steuerrückstellungen		21.624,00		12.494,00
3. sonstige Rückstellungen		19.505.637,10	20.216.756,10	24.088.179,40
D. Verbindlichkeiten				
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		30.176.746,52		24.740.137,30
- davon gefördert nach dem KHG	0,00			20.893,42
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	15.434.561,34			13.827.236,21
2. erhaltene Anzahlungen		73.866,94		19.609,66
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	73.866,94			19.609,66
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen				
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	5.600.904,60			5.510.499,36
4. Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern		1.170.478,11		1.461.457,77
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	142.386,46			164.275,96
5. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht		20.324.681,20		15.722.185,26
- davon nach dem KHEntgG	2.660.676,60			3.643.007,04
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	4.696.745,07			4.361.423,45
6. Sonstige Verbindlichkeiten		10.211.802,17		8.641.187,27
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr	10.125.277,97			8.571.706,74
- davon aus Steuern	1.419.302,59			1.229.562,13
- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit	11.121,58		67.558.479,54	3.962,20
E. Ausgleichsposten aus Darlehensförderung		2.970.327,44		3.092.103,02
F. Rechnungsabgrenzungsposten		67.801,46		54.766,26
SUMME PASSIVA		**238.750.819,66**		**232.949.776,36**

Konzern Gewinn- und Verlustrechnung

Konzern Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01. Januar bis 31. Dezember 2010		2010	2009
		EURO	EURO
1. Umsatzerlöse	189.231.321,27		178.946.560,01
2. Erhöhung oder Verminderung des Bestandes an fertigen und unfertigen Erzeugnissen / unfertigen Leistungen	-165.696,25		654.448,07
3. andere aktivierte Eigenleistungen	402,56		1.087,68
4. Sonstige betriebliche Erträge	25.439.873,67		29.917.557,90
- davon Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	(354.624,28)		(384.601,53)
- davon Erträge aus der Zuwendung zur Finanzierung von Investitionen	(4.190.534,65)		(5.046.936,17)
- davon Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	(8.235.073,43)	214.505.901,25	(8.438.788,19)
5. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	38.769.710,26		37.020.279,23
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	11.320.128,45	50.089.838,71	9.602.648,67
6. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	105.964.556,86		102.452.587,52
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	26.070.456,02	132.035.012,88	25.606.709,95
davon für Altersversorgung:	(7.922.991,90)		(8.331.151,90)
7. Abschreibungen			
a) auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		10.598.868,81	10.552.746,49
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen		22.655.108,75	26.768.837,57
- davon Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	(3.647.461,76)		(4.484.602,48)
- davon Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte Nutzung von Anlagegegenständen	(1.101.908,21)		(1.040.182,07)
- davon Aufwendungen für die nach dem KHG geförderte, nicht aktivierungsfähige Maßnahmen	(0,00)		(0,00)
9. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		263.513,91	292.233,94
10. Zinsen und ähnliche Aufwendungen		1.401.693,02	1.088.912,51
11. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		-2.011.107,01	
12. Außerordentliche Erträge	1.366.841,89		0,00
13. Außerordentliche Aufwendungen	246.365,79		0,00
14. Außerordentliches Ergebnis		1.120.476,10	
15. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	85.329,97		51.843,50
16. Sonstige Steuern	22.116,77	107.446,74	21.755,55
17. Konzernfehlbetrag		**-998.077,65**	**-3.354.433,39**
18. Auf andere Gesellschafter entfallender Gewinn		29.902,97	25.021,71

Überblick der Tochtergesellschaften

	Grund- oder Stammkapital	Beteiligung	Satzungszweck
KlinikPlus Managementgesellschaft im Gesundheitswesen mbH	25.000,00 Euro	100%	Gegenstand des Unternehmens ist die Beratung, die Übernahme von Management- und Leitungsaufgaben für die Gesellschafter. Diese Gesellschaft wird in 2011 in ein MVZ umgewandelt.
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	52% ab 01.01.2011 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	300.000,00 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.

Darstellung der Konzernsstruktur

Jahresabschluss des Konzerns im Jahr 2010

Konzern-Ergebnis 2009/2010	2009	2010
Kliniken Südostbayern AG	-3.402.946,08	- 1.114.180,86
Klinik Service GmbH	- 25.581,24	28.746,33
FÄZ Freilassing	6.789,64	- 5.480,98
Klinik Gebäudeservice TS	52.128,56	59.805,93
Klinik Plus Management	- 247,31	1.207,38
Klinik Plus Medical Services	78.329,04	108.978,55
	- 3.291.527,39	**- 920.923,65**
Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung	- 62906,00	- 62.429,00
Erträge aus Beteiligung (konsolidierung KGT)		- 14.725,00
Konzernergebnis	**- 3.354.433,39**	**- 998.077,65**

Kontakt:

Kliniken Südostbayern AG
Cuno-Niggl-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

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

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