

# KREISKRANKENHAUS PFARRKIRCHEN

---



## QUALITÄTSBERICHT 2004

**Online-Version**

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

# Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

## Kreiskrankenhaus Pfarrkirchen

---

### Basisteil

#### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses  
(Anschrift, e-Mail-Adresse, Internetadresse)

Kreiskrankenhaus Pfarrkirchen  
Am Griesberg 1  
84347 Pfarrkirchen

Telefon: 08561/981-0  
E-Mail: info@khpan.de  
Homepage: www.kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260920651

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

ja

nein

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V  
(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

190

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 6916

Ambulante Patienten: 8131

A-1.7 A Fachabteilungen

| Schlüssel nach § 301 SGB V | Name der Klinik      | Zahl der Betten | Zahl Stationäre Fälle | Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA) | Poliklinik/ Ambulanz ja (j)/ nein(n) |
|----------------------------|----------------------|-----------------|-----------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| 100                        | Innere Medizin       | 103             | 3.833                 | HA                                 | j                                    |
| 1500                       | Allgemeine Chirurgie | 61              | 1.991                 | HA                                 | j                                    |
| 2200                       | Urologie             | 26              | 1.092                 | BA                                 | n                                    |

A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl)  
des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

| Rang | DRG 3-stellig | Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)   | Fallzahl |
|------|---------------|--|----------|
| 1    | E63           | Schlafapnoesyndrom   | 557      |
| 2    | F62           | Herzinsuffizienz und Schock  | 280      |
| 3    | L07           | Operationen über die Harnröhre außer Prostataresektion   | 179      |
| 4    | I04           | Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk   | 155      |
| 5    | L63           | Infektionen der Harnorgane   | 155      |
| 6    | E65           | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Asthma)  | 138      |
| 7    | L64           | Harnsteine und Harnwegsobstruktion,  | 137      |
| 8    | F72           | Instabile Angina pectoris  | 133      |
| 9    | K62           | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen  | 132      |
| 10   | I68           | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich,                            | 128      |
| 11   | B70           | Schlaganfälle  | 127      |
| 12   | G67           | Entzündungen der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane | 122      |
| 13   | F73           | Bewußtlosigkeit und Kollaps  | 120      |
| 14   | B80           | Andere Kopfverletzungen  | 115      |
| 15   | I18           | Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm  | 115      |
| 16   | I03           | Eingriffe am Hüftgelenk  | 114      |
| 17   | F71           | Nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erregungsleitungsstörungen   | 112      |
| 18   | E62           | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane   | 108      |
| 19   | G48           | Darmspiegelung, mehr als ein Belegungstag  | 108      |
| 20   | E69           | Bronchitis und Asthma bronchiale   | 101      |
| 21   | I13           | Eingriffe an Knochen des Oberarmes und Unterschenkels und am Sprunggelenk                                  | 99       |
| 22   | F67           | Bluthochdruck  | 92       |
| 23   | M02           | Prostataresektion über die Harnröhre   | 92       |
| 24   | F65           | Krankheiten der kleinen Gefäße   | 87       |
| 25   | G50           | Andere Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane                                 | 86       |
| 26   | G09           | Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen   | 84       |
| 27   | G07           | Blinddarm Operation  | 80       |
| 28   | G47           | Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane                                       | 80       |
| 29   | J65           | Verletzung der Haut, Unterhaut und weiblichen Brust  | 70       |
| 30   | L65           | Beschwerden und Symptome der Harnorgane  | 67       |

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?  
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Akkreditiertes Schlaflabor
- Abteilung für geriatrische Rehabilitation
- Ernährungsberatung
- Stomatherapeuten
- Sozialdienst

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

ja

nein

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?  
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- ambulante Operationen im Bereich der Allgemein- und Unfallchirurgie, Fuß- und Handchirurgie, Gefäß- und Gelenkchirurgie sowie Urologie
- Physiotherapie

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

- Allgemeine Chirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

|                                      | vorhanden | Verfügbarkeit<br>24 Stunden<br>sichergestellt |
|--------------------------------------|-----------|---|
| Schlaflabor                          | ja        | ja  |
| Elektronenzephalogramm (EEG)         | nein      | nein  |
| Computertomographie (CT)             | ja        | ja  |
| Positronenemissionstomographie (PET) | nein      | nein  |
| Magnetresonanztomographie (MRT)      | nein      | nein  |
| Herzkatheterlabor                    | nein      | nein  |
| Angiographie                         | nein      | nein  |
| Szintigraphie                        | nein      | nein  |

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

|                       | vorhanden |
|-----------------------|-----------|
| Psychoedukation       | nein      |
| Ergotherapie          | ja        |
| Logopädie             | ja        |
| Gruppenpsychotherapie | nein      |
| Eigenblutspende       | ja        |
| Thrombolyse           | nein      |
| Einzelpsychotherapie  | nein      |
| Dialyse               | ja        |
| Physiotherapie        | ja        |
| Bestrahlung           | nein      |
| Schmerztherapie       | ja        |

## B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Urologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:  
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Das Leistungsspektrum der Belegabteilung für Urologie umfasst die gesamte Palette der

- endoskopischen und
- offenen urologischen Operationen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Prostatachirurgie
- Steinleiden
- urologische Tumorerkrankungen (Mitglied des Tumorzentrums München)
- Kinderurologie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Kleinere operative Eingriffe (z. B. Hernien, Circumcisionen, Hodenhochstand, Vasektomien) erfolgen bei entsprechenden Voraussetzungen auch ambulant.

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

| Rang | DRG 3-stellig | Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)      | Fallzahl |
|------|---------------|---|----------|
| 1    | L07           | Operationen über die Harnröhre außer Prostataresektion  | 178      |
| 2    | L64           | Harnsteine und Harnwegsobstruktion,                     | 134      |
| 3    | L63           | Infektionen der Harnorgane                              | 121      |
| 4    | M02           | Prostataresektion über die Harnröhre                    | 92       |
| 5    | L65           | Beschwerden und Symptome der Harnorgane                 | 64       |
| 6    | L41           | Blasenspiegelung  | 63       |
| 7    | M60           | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane | 52       |
| 8    | M04           | Eingriffe am Hoden                                      | 43       |
| 9    | L08           | Eingriffe an der Harnröhre                              | 36       |
| 10   | M62           | Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane | 36       |

**B-1.6** Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Fälle Absolute Anzahl | in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)                              |
|------|----------------------------|-----------------------|---|
| 1    | N20                        | 224                   | Nieren- und Harnleiterstein   |
| 2    | N40                        | 117                   | Prostata-Vergrößerung   |
| 3    | N13                        | 97                    | Erkrankung der Harnwege infolge Abflussstörung                            |
| 4    | C61                        | 84                    | Bösartige Neubildung der Prostata (Vorsteherdrüse)                        |
| 5    | C67                        | 68                    | Bösartige Neubildung der Harnblase  |
| 6    | R33                        | 65                    | Harnverhaltung  |
| 7    | N30                        | 63                    | Harnblasenentzündung  |
| 8    | N10                        | 51                    | Akute Entzündung des Nierengewebes  |
| 9    | N31                        | 46                    | Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert |
| 10   | N35                        | 34                    | Harnröhrenverengung   |

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7** Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

| Rang | OPS- 301 Nummer (4-stellig) | Fälle Absolute Anzahl | in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)                                       |
|------|-----------------------------|-----------------------|--|
| 1    | 5-560                       | 429                   | Erweiterung des Harnleiters  |
| 2    | 5-562                       | 128                   | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung              |
| 3    | 5-601                       | 122                   | Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Prostata durch die Harnröhre   |
| 4    | 5-636                       | 97                    | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens                             |
| 5    | 1-661                       | 89                    | Harnblasenspiegelung   |
| 6    | 5-573                       | 88                    | Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase durch die Harnröhre |
| 7    | 5-572                       | 83                    | Inzision der Harnblase mit oder ohne Harnableitung                                 |
| 8    | 5-585                       | 65                    | Inzision von erkranktem Gewebe der Harnröhre                                       |
| 9    | 5-570                       | 51                    | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase    |
| 10   | 5-640                       | 14                    | Operationen am Präputium   |

**B-2.2** Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung\* im Berichtsjahr

| Rang | EBM- Nummer (vollständig) | in umgangssprachlicher Klarschrift | Fälle absolut |
|------|---------------------------|------------------------------------|---------------|
|------|---------------------------|------------------------------------|---------------|

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:  
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Die Innere Abteilung des Kreiskrankenhauses Pfarrkirchen bietet das gesamte Spektrum der internistischen Grundversorgung an. Diese umfasst:

- Kardiologie
- Gastroenterologie
- Behandlung von Tumorerkrankungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Pneumologie (Schwerpunkt: Diagnostik und Therapie von COPD, Asthma, Emphysem, interstitiellen Lungenerkrankungen und Tumoren)
- Schlaflabor (Diagnose und Therapie von Störungen des Schlafs und schlafbezogenen Organfunktionsstörungen)
- Beatmungsmedizin (Behandlung von u.a. Lungen- und Bronchialerkrankungen, neurologische Erkrankungen, Einleitung von Heimbeatmungstherapie)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Die Abteilung für Innere Medizin bietet folgende weitere Leistungen/Sprechstunden an:

- Kardiologische Ambulanz (Herzinsuffizienz, KHK, Klappenerkrankungen, Herzrhythmusstörungen)
- Herzschrittmacherkontrolle
- Pneumologische Ambulanz (Asthma, COPD, Tumoren, Interstitielle Lungenerkrankungen)
- Schlaflaborambulanz

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

| Rang | DRG 3-stellig | Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)               | Fallzahl |
|------|---------------|--|----------|
| 1    | E63           | Schlafapnoesyndrom   | 557      |
| 2    | F62           | Herzinsuffizienz und Schock                                      | 279      |
| 3    | E65           | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Asthma)                | 138      |
| 4    | F72           | Instabile Angina pectoris  | 133      |
| 5    | K62           | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen                            | 130      |
| 6    | B70           | Schlaganfälle  | 124      |
| 7    | F73           | Bewußtlosigkeit und Kollaps                                      | 119      |
| 8    | F71           | Nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erregungsleitungsstörungen | 112      |
| 9    | E62           | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane                   | 107      |
| 10   | E69           | Bronchitis und Asthma bronchiale                                 | 101      |

### B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Fälle Absolute Anzahl | in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)              |
|------|----------------------------|-----------------------|---|
| 1    | G47                        | 555                   | Schlafstörungen   |
| 2    | I11                        | 147                   | Erkrankung des Herzens infolge anhaltend hohen Blutdrucks |
| 3    | I20                        | 142                   | Brustschmerz infolge Mangel durchblutung des Herzmuskels  |
| 4    | J44                        | 139                   | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit           |
| 5    | E68                        | 119                   | Folgen der Überernährung                                  |
| 6    | I63                        | 111                   | Hirnininfarkt   |
| 7    | I95                        | 103                   | Zu niedriger Blutdruck                                    |
| 8    | J18                        | 100                   | Lungenentzündung durch nicht bezeichneten Erreger         |
| 9    | I48                        | 91                    | Vorhofflattern und Vorhofflimmern des Herzens             |
| 10   | I50                        | 90                    | Herzschwäche  |

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

| Rang | OPS- 301 Nummer (4-stellig) | Fälle Absolute Anzahl | in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)  |
|------|-----------------------------|-----------------------|---|
| 1    | 1-790                       | 926                   | Untersuchung von Schlafstörungen in einem Schlaflabor   |
| 2    | 1-632                       | 539                   | Diagnostische Spiegelung des Magens und Zwölffingerdarms  |
| 3    | 8-930                       | 521                   | Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation                                      |
| 4    | 8-717                       | 428                   | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen             |
| 5    | 1-791                       | 364                   | Einfache Untersuchung von Schlafstörungen in einem Schlaflabor  |
| 6    | 1-620                       | 351                   | Diagnostische Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien  |
| 7    | 1-650                       | 272                   | Dickdarmspiegelung  |
| 8    | 1-440                       | 208                   | Entnahme einer Gewebeprobe vom oberen Verdauungstrakt, Gallengängen oder Bauchspeicheldrüse, endoskopisch |
| 9    | 3-200                       | 172                   | Native Computertomographie des Schädels   |
| 10   | 8-716                       | 103                   | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung  |

**B-2.2** Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung\* im Berichtsjahr

| <b>Rang</b> | <b>EBM-<br/>Nummer<br/>(vollständig)</b> | <b>in umgangssprachlicher Klarschrift</b>   | <b>Fälle<br/>absolut</b> |
|-------------|--|---|--------------------------|
| 1           | 764                                      | Totale Dickdarmspiegelung einschl. Blinddarm, einschl. Patientenaufklärung zur Spiegelung und zur medikamentösen Vorbereitung, mindestens 24h vor dem Eingriff, Aufklärung zum Vorgehen und zu einer möglichen Polypenabtragung und anderer therapeutischer Maßnahmen | 136                      |
| 2           | 765                                      | Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 740, 741 und 755 bis 764 für die Abtragung eines Polypen und/ oder Schlingenbiopsie(n) mittels Hochfrequenz-elektroschlinge  | 70                       |
| 3           | 741                                      | Magen- und Zwölfingerdarmspiegelung, ggf. einschl. Speiseröhrendarstellung, Probenentnahme und/ oder Bakterientestung   | 38                       |
| 4           | 760                                      | Teilspiegelung des Dickdarms mit flexiblem Instrument, ggf. einschl. Probenentnahme(n), ggf. einschl. Lagekontrolle des Instruments durch ein bildgebendes Verfahren  | 4                        |

**B-1** **Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

**B-1.1** Name der Fachabteilung:

Allgemeine Chirurgie

**B-1.2** Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:  
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Die chirurgische Abteilung am Kreiskrankenhaus Pfarrkirchen bietet folgende Leistungen an:

- Allgemein-Chirurgie
- Schilddrüsenchirurgie
- Bauchchirurgie
  - Bauchwandbrüche, Leistenbrüche
  - Magen
  - Gallenblase, Gallengang
  - Bauchspeicheldrüse (Teilbereiche)
  - Leber (Teilbereiche)
  - Dünndarm, Dickdarm, Mastdarm, Enddarm
- Unfallchirurgie
  - Bein,
  - Arm,
  - Hand,
  - Fuß,
  - Becken
- Schulterchirurgie
- Endoprothetik: Hüftgelenk, Kniegelenk

### B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Angeboten werden

- Schilddrüsenchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Magenchirurgie
- Leber
- Gallenblase
- Gallenwege
- Pankreaschirurgie
- Colon- und Rektumschirurgie
- Operative Proktologie
- Chirurgie der Bauchwand
- Versorgung von Unfallverletzten und Patienten mit degenerativen Erkrankungen des Bewegungsapparates

Ambulante Operationen:

- Haut- und Weichteilgeschwülste
- Lymphadenektomie
- Burssektomie
- Hernien (insbesondere bei Kindern)
- Proktologie
- Ports bei Tumorpatienten
- Handchirurgie

### B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

### B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

| Rang | DRG 3-stellig | Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)   | Fallzahl |
|------|---------------|--|----------|
| 1    | I04           | Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk   | 155      |
| 2    | I18           | Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm  | 115      |
| 3    | I03           | Eingriffe am Hüftgelenk  | 114      |
| 4    | B80           | Andere Kopfverletzungen  | 111      |
| 5    | I13           | Eingriffe an Knochen des Oberarmes und Unterschenkels und am Sprunggelenk                                  | 98       |
| 6    | G07           | Blinddarm Operation  | 80       |
| 7    | I68           | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich,                            | 79       |
| 8    | G09           | Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen   | 79       |
| 9    | J65           | Verletzung der Haut, Unterhaut und weiblichen Brust  | 64       |
| 10   | G67           | Entzündungen der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane | 56       |

**B-1.6** Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Fälle Absolute Anzahl | in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)   |
|------|----------------------------|-----------------------|--|
| 1    | M17                        | 214                   | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]  |
| 2    | S06                        | 119                   | Verletzung des Gehirns   |
| 3    | S82                        | 107                   | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes            |
| 4    | S72                        | 85                    | Knochenbruch des Oberschenkels   |
| 5    | K40                        | 79                    | Leistenbruch   |
| 6    | M16                        | 78                    | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]  |
| 7    | K35                        | 77                    | Akute Blinddarmentzündung  |
| 8    | K80                        | 61                    | Steine der Gallenblase und der Gallenwege  |
| 9    | S83                        | 54                    | Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes |
| 10   | K56                        | 48                    | Darmlähmung oder -verschluss ohne Weichteilbruch                                     |

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7** Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

| Rang | OPS- 301 Nummer (4-stellig) | Fälle Absolute Anzahl | in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)                         |
|------|-----------------------------|-----------------------|--|
| 1    | 8-803                       | 204                   | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut                              |
| 2    | 5-800                       | 202                   | Offener Zweiteingriff an einem Gelenk                                |
| 3    | 5-812                       | 173                   | Gelenkspiegelung mit Eingriff am Gelenkknorpel und den Menisken      |
| 4    | 5-822                       | 147                   | Implantation eines künstlichen Kniegelenkes                          |
| 5    | 5-820                       | 108                   | Implantation eines künstlichen Hüftgelenkes                          |
| 6    | 5-784                       | 108                   | Knochentransplantation und -transposition                            |
| 7    | 5-790                       | 91                    | Geschlossenes Einrichten eines Knochenbruchs                         |
| 8    | 5-530                       | 87                    | Verschluss eines Leistenbruchs                                       |
| 9    | 5-804                       | 86                    | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat |
| 10   | 5-470                       | 80                    | Blinddarmoperation   |

**B-2.2** Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung\* im Berichtsjahr

| Rang | EBM-<br>Nummer<br>(vollständig) | in umgangssprachlicher Klarschrift   | Fälle<br>absolut |
|------|---------------------------------|--|------------------|
| 1    | 2361                            | Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben, oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt oder Entfernung eines äußeren Spanners  | 42               |
| 2    | 2105                            | Exzision von tiefliegendem Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder Probeexzision aus tiefliegendem Körpergewebe oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle (z. B. Zunge)   | 42               |
| 3    | 2145                            | Eröffnung einer tiefliegenden Eiteransammlung oder Entfernung eitrigster Haarfollikelentzündungen  | 36               |
| 4    | 2220                            | Operation eines Überbeins an einem Hand-, Fuß-, oder Fingergelenk, eines Tumors der Finger- oder Zehenweichteile (z.B. Gefäßtumor) oder Sehnencheidenverengungsoperation, ggf. einschl. Probenentnahme oder Operation der Sehnencheidenentzündung im Bereich des Handgelenks | 14               |
| 5    | 2405                            | Einrenkung eines ausgerenkten Ellenbogen-, Schulter- oder Kniegelenks  | 13               |

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

371

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

|  |   |
|--|---|
| Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)                | 0 |
| Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) | 0 |
| Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)      | 0 |

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

| Abteilung |                      | Anzahl der beschäftigten Ärzte | Anzahl Ärzte in der Weiterbildung | Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung |
|-----------|----------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--|
| 100       | Innere Medizin       | 14,00                          | 10,00                             | 4,00   |
| 1500      | Allgemeine Chirurgie | 9,00                           | 4,00                              | 4,00   |
| 2200      | Urologie             | 0,00                           | 0,00                              | 0,00   |

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 3

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

| Abteilung |                      | Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt | Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwester | Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus) | Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ in (1 Jahr) |
|-----------|----------------------|---|---|--|--|
| 100       | Innere Medizin       | 69,00   | 100,00  | 7,25   | 0,00   |
| 1500      | Allgemeine Chirurgie | 28,00   | 100,00  | 3,57   | 0,00   |
| 2200      | Urologie             | 9,00  | 100,00  | 0,00   | 0,00   |

## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

|    | Leistungsbereich  | Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht |      | Teilnahme an der externen Qualitätssicherung |      | Dokumentationsrat |                    |
|----|---|--|------|--|------|-------------------|--------------------|
|    |   | ja   | nein | ja   | nein | Krankenhaus       | Bundesdurchschnitt |
| 1  | Aortenklappenchirurgie  |  | X    |  | X    | 0,00              | 100,00             |
| 2  | Cholezystektomie  | X  |      | X  |      | 101,50            | 100,00             |
| 3  | Gynäkologische Operationen  | X  |      |  | X    | 0,00              | 94,65              |
| 4  | Herzschrittmacher-Erstimplantation  | X  |      | X  |      | 103,40            | 95,48              |
| 5  | Herzschrittmacher-Aggregatwechsel   | X  |      | X  |      | 100,00            | 100,00             |
| 6  | Herzschrittmacher-Revision  | X  |      | X  |      | 100,00            | 74,03              |
| 7  | Herztransplantation   |  | X    |  | X    | 0,00              | 94,26              |
| 8  | Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)                                   | X  |      | X  |      | 100,00            | 95,85              |
| 9  | Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel   | X  |      | X  |      | 100,00            | 92,39              |
| 10 | Karotis-Rekonstruktion  |  | X    |  | X    | 0,00              | 95,95              |
| 11 | Knie-Totalendoprothese (TEP)  | X  |      | X  |      | 102,80            | 98,59              |
| 12 | Knie-Totalendoprothesen-Wechsel   | X  |      | X  |      | 100,00            | 97,38              |
| 13 | Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie   |  | X    |  | X    | 0,00              | 100,00             |
| 14 | Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)                       | X  |      |  | X    | 0,00              | 99,96              |
| 15 | Koronarchirurgie  |  | X    |  | X    | 0,00              | 100,00             |
| 16 | Mammachirurgie  |  | X    |  | X    | 0,00              | 91,68              |
| 17 | Perinatalmedizin  |  | X    |  | X    | 0,00              | 99,31              |
| 18 | Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19 |  | X    |  | X    | 0,00              | 0,00               |
| 19 | Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose   | X  |      | X  |      | 102,40            | 98,44              |
|    | Summe   |  |      |  |      | 99,80             | 0,00               |

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:  
Keine Teilnahme

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3  
SGB V

| Leistung                                       | OPS der<br>einbezogene<br>n Leistung | Mindestmenge<br>(pro Jahr)<br>pro KH / pro | Leistung wird im<br>Krankenhaus erbracht<br><br>(Ja/ Nein) | Erbrachte Menge<br>(pro Jahr)            |    | Anzahl der Fälle mit<br>Komplikation im<br>Berichtsjahr |
|--|--------------------------------------|--|--|--|----|---|
|  |                                      |  |  | pro KH (4a)/ pro<br>gelistetem Operateur |    |   |
| 1a   | 1b                                   | 2  | 3  | 4a                                       | 4b | 5   |
| Komplexe Eingriffe am<br>Organsystem Ösophagus |                                      | 5  |  |  |    |   |
|  | 5-420.00                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-420.01                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-420.10                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-420.11                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-423.0                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-423.1                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-423.2                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-423.3                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-423.x                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-423.y                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-424.0                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-424.1                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-424.2                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-424.x                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-424.y                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-425.0                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-425.1                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-425.2                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-425.x                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-425.y                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.01                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.02                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.03                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.04                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.0x                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.11                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.12                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.13                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.14                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.1x                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.21                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.22                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.23                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.24                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.2x                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.x1                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.x2                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.x3                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.x4                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.xx                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-426.y                              |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-427.01                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-427.02                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-427.03                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-427.04                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-427.0x                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-427.11                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |
|  | 5-427.12                             |  | Nein   | 0  | 0  | 0   |

|   |    |      |   |   |   |
|---|----|------|---|---|---|
| 5-427.13                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.14                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.1x                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.21                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.22                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.23                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.24                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.2x                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.x1                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.x2                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.x3                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.x4                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.xx                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-427.y                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-429.2                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.01                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.02                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.03                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.04                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.0x                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.11                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.12                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.13                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.14                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.1x                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.x1                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.x2                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.x3                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.x4                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-438.xx                                      |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| Komplexe Eingriffe am<br>Organsystem Pankreas | 5  |      |   |   |   |
| 5-521.0                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-521.1                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-521.2                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-523.2                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-523.x                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-524   |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-524.0                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-524.1                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-524.2                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-524.3                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-524.x                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-525.0                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-525.1                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-525.2                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-525.3                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-525.4                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-525.x                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| Lebertransplantation                          | 10 |      |   |   |   |
| 5-502.0                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-502.1                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-502.2                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-502.3                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-502.5                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-502.x                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-502.y                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-503.0                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-503.1                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-503.2                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-503.3                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-503.x                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-503.y                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-504.0                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |
| 5-504.1                                       |    | Nein | 0 | 0 | 0 |

|                            |          |         |      |   |   |   |
|----------------------------|----------|---------|------|---|---|---|
|                            | 5-504.2  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-504.x  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-504.y  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
| Nierentransplantation      |          | 20      |      |   |   |   |
|                            | 5-555.0  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-555.1  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-555.2  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-555.3  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-555.4  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-555.5  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-555.x  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-555.y  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
| Stammzellentransplantation |          | [10-14] |      |   |   |   |
|                            | 5-411.00 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.01 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.20 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.21 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.30 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.31 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.40 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.41 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.50 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.51 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.x  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 5-411.y  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.00 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.01 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.20 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.21 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.30 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.31 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.40 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.41 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.50 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.51 |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.x  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |
|                            | 8-805.y  |         | Nein | 0 | 0 | 0 |

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der  
Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V ).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

*(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)*

---

Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand

Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung

### D      **Qualitätspolitik**

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

#### **Qualitätsphilosophie**

Die Unternehmens- und gleichzeitig die Qualitätsphilosophie der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH mit den Krankenhäusern Pfarrkirchen, Eggenfelden und Simbach am Inn ist im Leitbild der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH ([www.kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de](http://www.kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de)) mit folgenden Elementen verankert:

- Patient und Angehörige
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Wirtschaftlichkeit
- Öffentlichkeit.

#### **Qualitätsziele**

Basis unserer Qualitätsziele ist das Leitbild. Neben dem Ziel und gesetzlichen Auftrag der Sicherstellung der akutstationären Versorgung aller Patienten im Landkreis verfolgen wir mit der kontinuierlichen Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems folgende Strategien:

- Steigerung der Ergebnisqualität, insbesondere in der Medizin
- Steigerung der Zufriedenheit unserer Patienten, einweisenden Ärzte, Mitarbeiter und Geschäftspartner
- Erkennen und Umsetzen von Verbesserungspotentialen durch konsequente und regelmäßige Qualitätsprüfungen
- Verbesserung der Transparenz gegenüber unseren Patienten, niedergelassenen Ärzten, Geschäftspartnern und Mitarbeitern

#### **Folgende Qualitätsziele wurden für das Jahr 2004 festgelegt:**

- Erreichung der Zertifizierungsreife für das Zertifizierungsverfahren der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)
- Durchführung von Befragungen von Patienten, Mitarbeitern und niedergelassenen Ärzten
- Einführung und Etablierung eines Intranets
- Entwicklung von Behandlungspfaden
- Weiterentwicklung der Einarbeitungskonzepte

#### **Qualitätsmanagementansatz**

Grundlage aller unserer Qualitätsmanagementaktivitäten ist das Modell der KTQ GmbH. Mit dem KTQ-Zertifizierungsverfahren wird die Qualität jeder einzelnen Fachabteilung sowie sämtliche Prozesse des Krankenhauses, begonnen mit den Vorbereitungen zur stationären Aufnahme bis zum Entlassungsverfahren, geprüft und bewertet. Nach der Selbstbewertung (Schwachstellen-Analyse) erfolgt in Form einer sogenannten Fremdbewertung durch externe Gutachter der KTQ eine Überprüfung unserer Leistungen, bestätigt durch das KTQ-Zertifikat als Gütesiegel für ein internes Qualitätsmanagement.

#### **1. Patientenorientierung**

Als Dienstleistungsbetrieb sind wir immer bestrebt, unsere Leistungen, Abläufe und Strukturen an den Bedürfnissen und Wünschen unserer Patienten auszurichten.

Bei stationärer Aufnahme wird deshalb jedem Patienten ein Meinungsbogen ausgehändigt. Eine eigens zu deren Bearbeitung eingesetzte Meinungsmanagerin erfasst alle eingehenden Meinungen und leitet entsprechende Verbesserungsmaßnahmen ein. Ergänzend führen wir im zweijährigen Zyklus Patientenbefragungen durch, um die Zufriedenheit der Patienten und unseren Verbesserungsgrad zu ermitteln sowie die Versorgung konsequent zu optimieren. Folgende Maßnahmen hinsichtlich der Patientenorientierung wurden u.a. ergriffen:

- Etablierung des Meinungsmanagementsystems
- Verbesserung der Information der Patienten (Patientenbroschüren, Aufklärung)

- Verbesserung der Serviceleistungen auf der Wahlleistungsstation
- Verbesserung der Ausstattung durch umfassende Sanierungsmaßnahmen (Patientenzimmer, Untersuchungsräume)
- Verkürzung der Wartezeiten bei der Aufnahme

## **2. Verantwortung der Führung**

Qualitätsmanagement ist in der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH Führungsaufgabe. Die Unternehmensleitung, bestehend aus Geschäftsführerin, Pflegedirektorin und Ärztlichem Direktor, hat die Einführung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagementsystems als strategische Herausforderung und Voraussetzung zur Unternehmenssicherung und -verbesserung erkannt. Qualitätsziele und entsprechende Maßnahmen zu deren Erreichung werden in Zusammenarbeit mit den Führungskräften festgelegt, umgesetzt und deren Wirksamkeit überprüft.

## **3. Wirtschaftlichkeit**

Eine wirtschaftliche Unternehmensführung ist Grundvoraussetzung für ein leistungsfähiges Krankenhaus. Als gemeinnützige Gesellschaft verfolgen wir das Ziel, mit den uns zur Verfügung stehenden Ressourcen die bestmögliche Qualität der Versorgung für unsere Patienten sicherzustellen.

Durch konsequente Prüfung, Analyse und Bewertung unserer Leistungs-, Erlös- und Kostendaten stellen wir den wirtschaftlichen Einsatz aller verfügbaren Ressourcen sicher.

## **4. Prozessorientierung**

Wir arbeiten stetig an der Verbesserung unserer Prozesse. Durch berufs- und hierarchieübergreifende Zusammenarbeit analysieren und bewerten wir unsere Abläufe, Strukturen und Organisation. Auf Grundlage der hierbei festgestellten Ergebnisse optimieren wir die Schwachstellen, definieren und regeln insbesondere Schnittstellen und erproben die klar und eindeutig schriftlich geregelten Prozesse in der Praxis.

Basis der Arbeit unserer Mitarbeiter sind Standards und die Leitlinien der Fachgesellschaften, welche hohe medizinische, pflegerische Qualität gewährleisten.

## **5. Mitarbeiterorientierung und -beteiligung**

Unser Ziel ist die kontinuierliche Steigerung der Zufriedenheit unserer Mitarbeiter, Schaffung eines guten Arbeitsumfeldes sowie bestmöglicher Arbeitsbedingungen und somit die Verbesserung unserer Leistungsfähigkeit gegenüber den Patienten, Geschäftspartnern und der Öffentlichkeit. In einem Zyklus von zwei Jahren führen wir Befragungen aller unserer Mitarbeiter durch. Resultierend aus deren Auswertung wurde in 2004 das zentrale Meinungsmanagementsystem implementiert, an das sich neben Patienten auch Mitarbeiter bei Fragen, Beschwerden, Vorschlägen, Fehlern und auch Lob wenden können. Die zeitnahe Bearbeitung und Beantwortung aller Meinungen ist durch die speziell hierfür besetzte Stelle der Meinungsmanagerin gewährleistet.

Durch aktive Beteiligung unserer Mitarbeiter in Qualitätszirkeln, Arbeitsgruppen und Projektarbeit tragen Sie entscheidend zur Implementierung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements und somit unserer Krankenhäuser bei.

U.a. durch folgende weitere Maßnahmen sind unsere Mitarbeiter intensiv integriert:

- jährliche Mitarbeitergespräche
- externe und interne Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- regelmäßige Betriebsversammlungen und Führungskräftekonferenzen
- Prämierung von Verbesserungsvorschlägen
- Maßnahmen im Arbeitsschutz (Optimierung von Arbeitsplätzen)
- unternehmenseigenes Intranet mit Zugriff für alle Mitarbeiter

## **6. Zielorientierung und Flexibilität**

Jährlich wird in der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH für die drei Kreiskrankenhäuser Pfarrkirchen, Eggenfelden und Simbach, aufbauend auf den Daten und Erfahrungen der Vorjahre, für das Folgejahr ein Zielplan vereinbart. Der Gesamtzielplan besteht aus dem medizinischen Zielplan, Bauzielplan, Investitions- und Instandhaltungsplan, Qualitätsmanagementplan, Wirtschaftsplan, Personalplan und abteilungsbezogenen Zielen aller Fachrichtungen. Über permanent erhobene Leistungsindikatoren, Kennzahlen und Daten der internen und externen Qualitätssicherung erfolgt eine kontinuierliche Zielerreichungskontrolle. Bei relevanten Abweichungen oder aktuellen Entwicklungen erfolgt zeitnah die Einleitung von Gegenmaßnahmen. Die Evaluation der Zielerreichung erfolgt laufend durch die Geschäftsführung.

## **7. Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern**

Unser Ziel ist, Fehler durch eine effiziente und strukturierte Organisation mit erprobten Abläufen und Prozessen vorzubeugen und zu vermeiden. Durch nachfolgende Instrumente und Maßnahmen gewährleisten wir eine hohe Qualität unserer Leistungen und systematische Erhebung und Auswertung der Zufriedenheit unserer Kunden:

- standardisierte Prozesse
- ärztliche und pflegerische Standards
- qualifizierte Mitarbeiter
- interne und externe Fortbildungen
- Zertifizierungs- und Überwachungsaudits
- Qualitätsmanagementbewertung (Selbst- und Fremdbewertung)
- Strukturiertes Besprechungswesen
- Finanzplanung und Controlling
- Ermittlung der Zufriedenheit unserer Patienten, Mitarbeiter und der niedergelassenen Ärzte durch schriftliche Befragungen und permanentes Meinungsmanagement
- Riskmanagement

## **8. Kontinuierlicher Verbesserungsprozess**

Grundlage des Qualitätsmanagements ist der kontinuierliche Verbesserungsprozess. Nach dem Erstellen der Selbstbewertung und anschließender Fremdbewertung unseres Krankenhauses, erfolgt die Optimierung der festgestellten Verbesserungsmöglichkeiten. Die erfolgreiche praktische Umsetzung aller Verbesserungsmaßnahmen wird im Abstand von 3 Jahren mit erneuter Selbstbewertung und anschließender Fremdbewertung durch externe Gutachter der KTQ geprüft.

Im Zwischenzeitraum finden laufend interne Prüfungen zum Stand des Verbesserungsprozesses statt.

## **Kommunikation der Qualitätspolitik**

Wir nutzen folgende Medien und Instrumente zur Kommunikation unserer Qualitätsziele und Aktivitäten:

- Intranet und Internet ([www.kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de](http://www.kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de))
- Öffentliche Veranstaltungen, z.B. Tag der offenen Tür, Seminare, Fachvorträge
- Interne und öffentliche Fortbildungen zu fachlichen Themen
- Schriftliche Fachinformationen und Broschüren
- Strukturiertes Besprechungswesen

## E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Das Qualitätsmanagementsystem der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH ist wie nachfolgend beschrieben strukturiert und organisiert. Alle Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Verfahrensabläufe im Rahmen des Umfassenden Qualitätsmanagements sind in der Geschäftsordnung des Qualitätsmanagements geregelt.

#### **Geschäftsführung:**

Die Hauptverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt bei der Geschäftsführung.

#### **Aufgaben:**

- Sicherstellung der Einhaltung der festgelegten Qualitätspolitik und der Qualitätszielplanung
- Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen

#### **Unternehmensleitung:**

Die Unternehmensleitung ist verantwortlich für die Lenkung aller Aktivitäten des Qualitätsmanagements und Information aller Mitarbeiter

#### **Aufgaben:**

- Lenkung aller Tätigkeiten des Qualitätsmanagements
- Entgegennahme von Vorschlägen für Qualitätsprojekte sowie Entscheidung und Priorisierung über deren Bearbeitung in Qualitätszirkeln.
- Schriftliche Beauftragung von Qualitätszirkeln unter Nennung der Problemstellung und Zielsetzung, des Zeitrahmens sowie des Qualitätszirkel-Teams (Moderator, Leiter des Qualitätszirkels, Teammitglieder)
- Entgegennahme und Prüfung von Berichten der Qualitätszirkel
- Annahme oder Rückverweisung von Lösungsvorschlägen der Qualitätszirkel
- Regelmäßige Information aller Mitarbeiter über die Qualitätspolitik und Qualitätsziele sowie den Stand der Qualitätsverbesserungsarbeit
- Verabschiedung der jährlichen Ziel- und Maßnahmeplanung im Rahmen der Gesamtzielplanung
- Verabschiedung der Geschäftsordnung des Qualitätsmanagements

#### **Führungskräftekonferenz**

Der Zyklus sowie die Teilnehmer der Führungskräftekonferenz sind festgelegt in der Geschäftsordnung der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH.

#### **Aufgaben:**

- Priorisierung, Verabschiedung und Aktualisierung der Maßnahmeplanung
- Regelmäßige Information der unterstellten Mitarbeiter über die Qualitätspolitik, Qualitätsziele, Maßnahmen sowie den Stand der Qualitätsverbesserungsarbeit
- Lenkung aller Tätigkeiten des Qualitätsmanagements im unterstellten Bereich
- Sicherstellung der Einhaltung der Qualitätspolitik
- Feststellung und Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen
- Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen
- Sicherstellung der Durchführung der Maßnahmen der externen Qualitätssicherung und Dokumentation

#### **Qualitätsmanagementbeauftragter:**

Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist Koordinator der laufenden Geschäfte des Qualitätsmanagements der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH und als Stabstelle direkt der Geschäftsführung unterstellt. Er berät die Unternehmensleitung und ist für die

#### Aufgaben:

- Organisation, Koordinierung und Betreuung aller Maßnahmen des Qualitätsmanagements
- Initiierung, Steuerung und Begleitung von Qualitätszirkeln und Qualitätsprojekten
- Beratung der Unternehmensleitung im Bereich Qualitätsmanagement
- Regelmäßige Berichterstattung an die Geschäftsführung und Unternehmensleitung zum aktuellen Stand des Qualitätsmanagements
- Regelmäßige Information und Schulung der Mitarbeiter über das Qualitätsmanagement
- Jährliche Überprüfung und bei Bedarf Aktualisierung der Geschäftsordnung des Qualitätsmanagements
- Führung aller Unterlagen des Qualitätsmanagements, insbesondere die Erstellung und Führung der Selbstbewertungs- und Qualitätsberichte
- Erfassung aller Aktivitäten der Qualitätszirkel und Führung einer Übersicht über den Stand der von ihnen erarbeiteten Vorschläge und Verbesserungen
- Datenübermittlung der Datensätze der externen Qualitätssicherung
- Erstellung der Sollstatistiken gemäß den Vorgaben der externen Qualitätssicherung

#### Qualitätszirkel:

Für Qualitätsprojekte werden von der Unternehmensleitung Qualitätszirkel einberufen und schriftlich mit Nennung der Problemstellung, Zielsetzung, Zeitrahmen, Moderator, Leiter des Qualitätszirkels und Teammitglieder beauftragt.

#### Aufgaben und Arbeitsweisen:

- die Unternehmensleitung beauftragt die Qualitätszirkel schriftlich unter Nennung der Problemstellung, Zielsetzung, Zeitrahmen, Moderator, Leiter des Qualitätszirkels und Teammitglieder
- der Qualitätszirkel arbeitet unter der Moderation eines dafür geschulten Mitarbeiters (Moderator)
- für die Sitzungen werden die erforderlichen Räumlichkeiten und Arbeitsmittel zur Verfügung gestellt
- die den Mitgliedern des Qualitätszirkels zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen dürfen ausschließlich für die Arbeit im Qualitätszirkel verwendet werden
- die Mitglieder des Qualitätszirkels sind zur Verschwiegenheit verpflichtet
- die Informationen und Unterlagen stellen Betriebsgeheimnisse dar und sind nach der Auflösung des Qualitätszirkels durch den Leiter des Qualitätszirkels an die Krankenhausleitung zurückzugeben
- die Qualitätszirkel-Teilnehmer sind verpflichtet, bei Nicht-Teilnahme an Qualitätszirkel-Sitzungen dies dem Leiter des Qualitätszirkels frühzeitig mitzuteilen
- die Sitzungen und Arbeitsergebnisse werden vom Leiter des Qualitätszirkels protokolliert und dokumentiert
- der Leiter des Qualitätszirkels ernennt zu Beginn der Sitzung einen Zeitnehmer

#### Beispiele:

- Qualitätszirkel Intranet zur Entwicklung und Einführung der Dokumentenlenkung mit Optimierung der Konzeption des Intranets zur Verbesserung der Mitarbeiterinformation
- Qualitätszirkel OP-Planung zur Gewährleistung einer medizinisch und menschlich optimalen sowie zeitgerechten Patientenversorgung
- Qualitätszirkel zum gezielten Einsatz der enteralen Ernährung
- Qualitätszirkel Patientenakte zur Verbesserung der Patientendokumentation

des Qualitätszirkels.

### **Moderatoren**

Der Moderator ist verantwortlich für die Moderation der Sitzungen des Qualitätszirkels und soll fachlich unabhängig sein. Er leitet die Sitzungen und wirkt zu konstruktiver Arbeitsweise und zur Erarbeitung eines Lösungsvorschlages hin.

### **Meinungsmanagement**

Beschwerden, Fragen, Verbesserungsvorschläge und Lob von Patienten, Besuchern, Mitarbeitern und weiteren Personengruppen werden zentral durch eine speziell hierfür eingesetzte Meinungsmanagerin entgegengenommen und bearbeitet. Alle eingehenden Meinungen werden beantwortet, statistisch erfasst und regelmäßig ausgewertet. Seit Einführung des Meinungsmanagementsystems wurden bereits zahlreiche Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet und umgesetzt. Z.B. Getränke im Wartebereich, Erweiterung der Behindertenparkplätze.

Gremien:

Weitere Gremien sind

- der Arbeitssicherheitsausschuss
- die Arzneimittelkommission der Klinik
- der Untersuchungsausschuss
- die Hygienekommission
- das Meinungsmanagementgremium
- die Ethikkommission

Aufgabe der genannten Gremien ist der Beschluss wesentlicher Maßnahmen zu den Bereichen Krankenhaushygiene, Transfusionswesen, Ethik, Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit, Verbesserungsvorschläge und Arznei- und Sachmittelwesen. Projektbezogene Arbeitsgruppen werden nach Bedarf einberufen.

## E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich im Berichtsjahr an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. Des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Die Krankenhäuser der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH arbeiten bereits seit vielen Jahren nach den Grundsätzen des umfassenden Qualitätsmanagements. Bereits 1999 wurde für das Krankenhaus Pfarrkirchen ein Qualitätsbericht nach dem Modell für Excellence der European Foundation for Quality Management (EFQM) erstellt, anschließend durch externe EFQM-Assesoren (Gutachter) bewertet und Verbesserungspotentiale identifiziert. Diese waren Grundlage der nachfolgenden Optimierungsphase. Das umfassende Qualitätsmodell der EFQM bezieht alle Bereiche des Krankenhauses in die Qualitätsbewertung ein und hat als Zielsetzung die Integration der kontinuierlichen Verbesserung der Patientenversorgung in die tägliche Arbeit.

Nach Start des KTQ-Routinebetriebs, einem krankenhausspezifischen Zertifizierungsverfahrens nach dem Qualitätsmodell „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ (KTQ), erfolgte in 2003 die Erstellung eines KTQ-Selbstbewertungsberichtes unter Einbeziehung sämtlicher Krankenhausbereiche und zahlreicher Klinikmitarbeiter. Dieser Bericht beschreibt die IST-Situation des Krankenhauses Pfarrkirchen und war Ausgangspunkt für zahlreiche Verbesserungsmaßnahmen und die Vorbereitungen auf die Zertifizierung nach dem Verfahren der KTQ. Die Zertifizierung erfolgt als Fremdbewertung sowie einer Visitation (Begehung) vor Ort im Krankenhaus durch externe Visitoren (Gutachter). Die Visitation im Krankenhaus Pfarrkirchen wurde vom 14. bis 16. Juni 2005 erfolgreich durchgeführt. Der KTQ-Qualitätsbericht des Krankenhauses Pfarrkirchen ist jederzeit auf der Internetseite der KTQ-GmbH [www.ktq.de](http://www.ktq.de) einsehbar.

Instrumente zur Bewertung unseres Qualitätsmanagementsystems sind u.a.:

- Zweijährige Patienten- und Mitarbeiterbefragungen
- Zweijährige Befragung der niedergelassenen Ärzte
- Permanentes Meinungsmanagement mit Quartalsauswertungen
- Interne und externe Systemaudits
- Jährliche Zielplanung
- Regelmäßige und dokumentierte Begehungen der Hygienefachkraft, Sicherheitsbeauftragten, Brandschutzbeauftragten, Datenschutzbeauftragten

## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Im Jahre 2004 wurden im Krankenhaus Pfarrkirchen zahlreiche Projekte zur internen und externen Qualitätssicherung realisiert, die zu einer erheblichen Verbesserung der Versorgungsqualität geführt haben:

- Schriftliche Befragung der Patienten, niedergelassenen Ärzte und Mitarbeiter
- Ausbau der elektronischen Patientenakte (Einführung und Etablierung der elektronischen Arztbriefschreibung, elektronische Befundübermittlung des Labors)
- Einführung des zentralen Meinungsmanagementsystems
- Neukonzeption des Intranets mit einem Dokumentenlenkungssystem
- Arbeit in Qualitätszirkeln zu den Themen wie u.a. Patientenakte, Risikofrüherkennung, OP-Planung, stationäre Aufnahme

### **Geplante Maßnahmen im Qualitätsmanagement 2005:**

Auch für das Jahr 2005 ist die Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH mit ihren Mitarbeitern bestrebt, sich nachweislich zu verbessern. Bezugnehmend auf neue Anforderungen und die Analysen des Jahres 2004 (QM-Bewertung, interne und externe Qualitätssicherungsmaßnahmen, Patientenbefragung, interne Audits, Meinungsmanagement) wurden Verbesserungspotentiale erkannt und entsprechende Maßnahmen eingeleitet und teilweise bereits umgesetzt:

- Abschluss der erstmaligen Zertifizierung nach dem Modell der KTQ-GmbH (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)
- Entwicklung und Aktualisierung der Einarbeitungskonzepte für Mitarbeiter
- Weiterentwicklung des unternehmenseigenen Intranets
- Erweiterung und Verbesserung des Dokumentenlenkungssystems
- Ausweitung der Marketingaktivitäten mit Aktualisierung der Patientenbroschüren, Neukonzeption der Ärztfachinformation zur Verbesserung der Information über die Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH, regelmäßige Newsletter

## G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

· Geschäftsführerin

Gertraud Huber

Telefon: 08721/983-101

Telefax: 08721/983-142

Email: gertraud.huber@khegg.de

· Qualitätsmanagementbeauftragter / Assistent der Geschäftsführung

Michael Lang

Telefon: 08721/983-170

Telefax: 08721/983-130

Email: michael.lang@khegg.de

Zentrale Auskunftsstelle:

Kreiskrankenhaus Pfarrkirchen

Am Griesberg 1

84347 Pfarrkirchen

Telefon: 08561/981-0

Telefax: 08561/981-142

Email: info@khpan.de

Zentrales Meinungsmanagement:

Gertraud Bielmeier

Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH

Simonsöder Allee 20

84307 Eggenfelden

Telefon: 08721/983-131

Telefax: 08721/983-132

Email: meinung@khegg.de

Links:

- [www.kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de](http://www.kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de)

- [www.krankenhaus-pfarrkirchen.de](http://www.krankenhaus-pfarrkirchen.de)

- [www.asklepios.com](http://www.asklepios.com)