



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

für das Kreiskrankenhaus Mainburg

29.08.2005

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Inhaltsverzeichnis	2 - 4
Basisteil	5 -25
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale	5
A-1.2 Institutskennezeichen	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Krankenhaus?	5
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	5
A-1.7 A Fachabteilungen	6
A-1.7 B Top 30 DRG des Krankenhauses im Berichtsjahr	6 - 7
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	7 - 8
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	8 - 9
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9 -10
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	10
B-1 Fachabteilungsbezogene Leistungs- und Strukturdaten	11
B-1.1 Name der Fachabteilung	11-18
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	11-18
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	11-18

B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	11-18
B-1.5	Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr	11-19
B-1.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	12-19
B-1.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	12-20
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	20
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V im Berichtsjahr	20
B-2.2	Top-5 der ambulanten Operationen	20-21
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	22
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	22
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	22-23
C	Qualitätssicherung	24
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	24
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren	24
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	25
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	25
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	25
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	25
	Systemteil	26-37
D	Qualitätspolitik	26
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	27

E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	27-28
E-2	Qualitätsbewertung	29
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	30
E-3.1	Qualitätssicherung in der Chirurgie	30
E-3.2	Qualitätssicherung in der Schrittmachertherapie	30
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	31
F-1	Folgende Projekte wurden im Jahr 2004 realisiert	31-33
F-2	Interne Qualitätssicherung – Hygiene	34
F-2.1	Organisation der Hygiene	34
F-2.2	Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten	34
F-2.3	Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen	34
F-2.4	Einhaltung von Hygienerichtlinien	34-35
F-3	Patientenorientierter Tagesablauf	35
F-4	Zentrale Patientenaufnahme	35-36
G	Weitergehende Informationen	37

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale

Das Kreiskrankenhaus Mainburg ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung.

Straße: Laurentiusweg 1
PLZ und Ort: 84048 Mainburg
E-Mail-Adresse: braun@kkh-kelheim-mainburg.de
Internetadresse: www.kkh-kelheim-mainburg.de

A-1.2 Institutskennzeichen

Institutskennzeichen: 260920309

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Landkreis Kelheim

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Nein

A-1.5 Anzahl der Betten nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten: 116

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 4.040

Ambulante Patienten: 7.985

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach §301	Name der Klinik	Bettenzahl	Zahl der stationären Fälle	Hauptabteilung/ Belegabteilung	Poliklinik/ Ambulanz
1500	Chirurgie	39	1.109	Hauptabteilung	ja
0100	Innere Medizin	50	1.500	Hauptabteilung	ja
2400	Gynäkologie	17	1.248	Belegabteilung	nein
2300	Orthopädie	8	135	Belegabteilung	nein
2600	HNO	2	48	Belegabteilung	nein

Tab. 1: Struktur- und Leistungsdaten

A-1.7 B TOP 30 DRG des Krankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG	DRG-Bezeichnung	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1000 bis 1249 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	340
2	O60	Normale Entbindung	214
3	O01	Kaiserschnitt	135
4	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- oder Kreuzschmerzen)	109
5	F62	Herzermüdung oder Kreislaufkollaps	102
6	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z.B. Gehirnerschütterungen)	91
7	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z.B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste)	81
8	N10	Spiegelung und/oder Gewebeprobeentnahmen an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	80
9	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	75
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	73
11	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	67
12	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarmen	62
13	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	60
14	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	60
15	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	55
16	G07	Blinddarmentfernung	55
17	G09	Operation von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die am Leisten- oder Schenkelband austreten	54
18	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend	53

19	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	52
20	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	51
21	B69	Kurze (-24 Std.) Nervenfunktionsausfälle aufgrund von Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörung Hals (z.B. Halsschlagader)	50
22	O62	Drohende Fehlgeburt	49
23	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	45
24	G48	Dickdarmspiegelung	45
25	I13	Operationen an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk	42
26	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperation an der Hüfte bei komplizierten Krankheiten (z.B. Hüftgelenksverschleiß)	41
27	L63	Infektionen der Harnorgane	40
28	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleiterbahnen des Herzens	39
29	F67	Bluthochdruck	38
30	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Schamlippen oder Gebärmutterhals	35

Tab. 2: TOP 30 DRG des Kreiskrankenhauses Mainburg

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Die besonderen Versorgungsschwerpunkte des Kreiskrankenhauses Mainburg liegen in den nachstehend aufgeführten Bereichen:

- Unfallchirurgie
z.B. Endoprothesenversorgung (künstliche Gelenke) an Hüfte und Knie, Schenkelhalsbrüche, sonstige Knochenbrüche
- Allgemeinchirurgie
z.B. Darmoperationen, Schilddrüsenoperation
- Minimalinvasive Chirurgie („Schlüssellochchirurgie)
z.B. endoskopische Leistenhernien-, Blinddarm- oder Gallenoperation
- Gefäßchirurgie
z.B. verengte Schlagadern und Gefäßverschlüsse, Krampfadern
- Kardiologie
Behandlung von Herz- und Kreislauferkrankungen, Implantation von Herzschrittmachern
- Gastroenterologie
Behandlung von Magen-Darmerkrankungen
- Belegarztverfahren (Gynäkologie, Orthopädie und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde)
- Oralchirurgie
- Ambulantes Operieren

Besondere Leistungsangebote - Serviceleistungen	allgemein	nur für Wahlleistungspatienten
Aufenthaltsraum für Raucher	X	
Beschwerdemanagement	X	
Besondere Verpflegung möglich (z.B. vegetarisch)	X	
Bibliothek & Bücherbringdienst	X	
Cafeteria	X	
Elektrisch verstellbare Betten		X
Fernsehanschluss im Zimmer	X	
Fernsehen und Radio kostenlos	X	
Fernsehgerät im Zimmer	X	
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit	X	
Freie wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	X	
Friseur im Haus (auf Wunsch des Patienten)	X	
Fußpflege im Haus (auf Wunsch des Patienten)	X	
Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	X	
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, moslemischer Gebetsraum)	X	
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	X	
Parkanlagen	X	
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren	X	
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte	X	
Rundfunkempfang am Bett / im Zimmer	X	
Seelsorge	X	
Stereoanlage im Zimmer		X
Telefon	X	
Unterbringung Begleitperson	X	
Videogerät im Zimmer		X
Tresor im Zimmer	X	
Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle Regelleistung (teilweise)	X	
Tageszeitung / Pflegeset		X

Tab. 3: Besondere Leistungsangebote-Serviceleistungen

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz

Die Notfallambulanz des Kreiskrankenhauses Mainburg steht den Patienten 24 Stunden zur Verfügung. Dort können kleinere Verletzungen, Infektionen, problemlose Knochenbrüche und akute Erkrankungen, die einer notfallmäßigen ärztlichen Abklärung bedürfen, direkt oder auf Überweisung behandelt werden.

Auch für gesetzlich Versicherte besteht die Möglichkeit, sich auf Überweisung in der Endoskopieabteilung ambulant endoskopisch z.B. den Darm oder Magen untersuchen zu lassen. Im Jahr 2004 wurden dort 611 stationäre und 361 ambulante Untersuchungen durchgeführt.

Privatambulanzen

Die Fachabteilungen Chirurgie und Innere Medizin bieten Sprechzeiten für privat Versicherte an.

Ambulante Operationen

Es werden ambulante Operationen durchgeführt (nähere Erläuterung unter B-2.2).

A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die Zulassung für das Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften liegt beim Chefarzt für Chirurgie, Unfall- und Gefäßchirurgie. Somit können sich Patienten, die einen Arbeitsunfall erlitten haben, ambulant oder stationär einem Heilverfahren unterziehen.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Nachfolgend finden Sie eine Auflistung unserer apparativen Ausstattung.

Vorhandene Geräte	vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sicher- gestellt
	ja	/ nein	
Computertomograph (Zweizeiler)	ja		ja
Magnetresonanztomographie (MRT)		nein	
Herzkatheterlabor		nein	
Szintigraphie		nein	
Positronenemissionstomographie (PET)		nein	
Elektroenzephalogramm (EEG)		nein	
Angiographie	ja		ja
Schlaflabor		nein	
Bronchoskopie	ja		ja
Echokardiographie	ja		ja
Farbdoppler	ja		ja
Herzultraschallgerät	ja		ja
Narkoseanlagen	ja		ja
Röntgenanlage	ja		ja
Sonographiegerät	ja		ja
Videoendoskopie	ja		ja

Tab. 4: Apparative Ausstattung

Mehrzeilen-Computertomograph

Am Kreiskrankenhaus Mainburg wird ein hochmoderner Mehrzeiler-Computertomograph (CT) vorgehalten. Dieses Gerät wird in Kooperation mit der radiologischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Kelheim unter der Leitung von Chefarzt Dr. Grau und Chefarzt Dr. Roßmann betrieben. Das CT steht im Bedarfsfall rund um die Uhr zur Verfügung und stellt somit eine deutliche Qualitätsverbesserung der medizinischen Versorgung unserer Patienten dar.

Im Kreiskrankenhaus Mainburg werden CT-Angiographien der Halsgefäße routinemäßig durchgeführt. Alle CT-Bilder und Untersuchungsergebnisse werden in einer klinischen Konferenz regelmäßig zwischen dem Radiologen und den behandelnden Ärzten der Fachabteilungen besprochen. Bei neurologischen und neurochirurgischen Fragen (z.B. Kopfverletzungen, Schlaganfälle) wird telemedizinisch mit dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder kooperiert. Über die niedergelassene Praxis Dr. Technau steht das CT auch für ambulante Kassenpatienten zur Verfügung. Hierdurch werden für die Bevölkerung der Umgebung weite Fahrwege vermieden.

Leistungen der CT-Diagnostik

GOÄ	Bezeichnung	2002	2003	2004
5370	CT, Kopf	296	312	361
5371	CT, Hals-/Thoraxbereich	55	65	102
5372	CT, Abdominalbereich	140	122	155
5373	CT, Skelett	70	79	132
5374	CT, Zwischenwirbelräume HWS/LWS/B	19	14	7
5376	CT, ergänzende Serie, zusätzlich zu 53	328	324	408
5377	Computeranalyse / 3D-Rekonstruktion	208	224	299

Tab. 5: Anzahl Leistungen der CT-Diagnostik. CT seit 1999 in Betrieb, Mehrzeilen-CT seit Januar 2005.

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Die nachstehend aufgeführten therapeutischen Möglichkeiten werden durch Mitarbeiter des Hauses oder in Kooperation mit dem Hause angegliederten Praxen (Ergotherapie, Logopädie, Physikalische Therapie) erbracht.

Angebotene Therapieformen	Vorhanden
Physiotherapie	ja
Dialyse	nein
Logopädie	ja
Ergotherapie	ja
Eigenblutspende	nein
Schmerztherapie	ja
Gruppenpsychotherapie	nein
Einzelpsychotherapie	nein
Psychoedukation	nein
Thrombolyse	ja
Diätische Schulung und Beratung	ja

Tab. 6: Therapeutische Möglichkeiten

B-1 Fachabteilungsbezogene Leistungs- und Strukturdaten

B-1.1 Innere Medizin

B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum der Fachabteilung umfasst:

- Internistische Notfallversorgung der notärztlich eingewiesenen Patienten mit Herzinfarkt, Lungenembolie, Schlaganfällen, Magen-Darm-Blutungen usw., einschl. intensiv-medizinischer Betreuung.
- Medizinische Diagnostik und Differenzialdiagnostik bei den wesentlich akut und chronischen Erkrankungen des Herzens, der Lunge, Leber, Magen und Galle, Darm und Blutgefäße.
- Diagnostik und Behandlung von entzündlichen und durch Bakterien und Viren hervorgerufenen Infektionen.
- Erkrankung des Blutes und der blutbildenden Organe.
- Bösartige Erkrankungen einschl. Chemotherapie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Nicht invasive Kardiologie, Herzschrittmacher-Implantation (auch zur Therapie der Herzinsuffizienz)
- Endoskopische Abklärung und Behandlung von Magen-Darmerkrankungen, akute Blutungen, Entfernung von Fremdkörpern u.ä.
- Behandlung von Stoffwechselerkrankungen, wie vor allem Diabetes mellitus und Folgeerkrankungen.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Auf Wunsch wird nach den Prinzipien der Chinesischen Medizin (TCM) behandelt (Akupunktur, Schmerztherapie, Homöopathie).

B-1.5 TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	DRG	DRG-Bezeichnung	Fallzahl
1	F62	Herzermüdung oder Kreislaufkollaps	102
2	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	71
3	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	60
4	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	59
5	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	58
6	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend	53
7	B70	Schlaganfall	53
8	G48	Dickdarmspiegelung	33
9	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	32
10	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	27

Tab. 7: TOP-10 DRG der Fachabteilung Innere Medizin

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	Diagnosen	Bezeichnung	Anzahl
1	I20.0	Instabile Angina pectoris	64
2	I50.14	Linksherzinsuffizienz	56
3	R55	Synkope und Kollaps	55
4	N39.0	Harnwegsinfektion	52
5	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	37
6	E86	Volumenmangel	32
7	J18.9	Pneumonie (Lungenentzündung)	29
8	F10.0	Akute Alkoholvergiftung	27
9	I64	Schlaganfall	27
10	R07.4	Unklare Brustschmerzen	25

Tab. 8: Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung Innere Medizin

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-632	Diagnostische Magen- und Zwölffingerdarmspiegelung	343
2	3-200	Computertomographie des Schädels	155
3	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	130
4	3-225	Computertomographie des Bauches mit Kontrastmittel	118
5	3-222	Computertomographie des Brustkorbes mit Kontrastmittel	81
6	1-650.2	Diagnostische Dickdarmspiegelung	68
7	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	57
8	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers	37
9	1-620.0	Diagnostische Tracheobronchoskopie	26
10	1-275.2	Linksherz-Katheteruntersuchung	21

Tab. 9: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Innere Medizin

B-1.1 Chirurgie

B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum der Fachabteilung umfasst:

- Medizinische und chirurgische Versorgung von Unfallverletzten
- Allgemein- und Gefäßchirurgie mit Darmoperationen, Gallenoperationen, Leistenbruch- und Blinddarmchirurgie, Kropf- und Krampfaderchirurgie usw.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Unfallchirurgie
- Bauchchirurgie
- Minimal-invasive Bauchchirurgie
- Operationen bei verengten großen Schlagadern des Körpers und Gefäßverschlüssen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Handchirurgische Operationen
- Operativer Ersatz von Hüft- und Kniegelenken

B-1.5 TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	DRG-Bezeichnung	Fallzahl
1	B80	Kopfverletzungen	91
2	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	73
3	G07	Blinddarmentfernung	56
4	G09	Leistenbrüche	56
5	I13D	Arm- und Beinbrüche	40
6	G66	Bauchschmerzen o. unspez. Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	39
7	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	35
8	J65	Größere Hautverletzungen	31
9	I08	Sonstige OPs Hüftgelenk o. Oberschenkel (z.B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	24
10	I18	Gelenkspiegelungen u.a. Operationen an den Gelenken	22

Tab. 10: TOP-10 DRG der Fachabteilung Chirurgie

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	Diagnosen	Bezeichnung	Anzahl
1	S06.0	Gehirnerschütterung	184
2	K40.90	Leistenbruch	56
3	K35.9	Akute Blinddarmentzündung	56
4	R10.3	Unklare Bauchschmerzen	35
5	S52.50	Speichenbruch	26
6	S42.21	Oberarmkopfbuch	24
7	S72.10	Schenkelhalsbruch	24
8	S32.00	Lendenwirbelbrüche, Höhe nicht bezeichnet	22
9	S32.01	Fraktur des ersten Lendenwirbels	22
10	I83.9	Krampfadern	20

Tab. 11: Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung Chirurgie

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-470.0	Blinddarmoperation	56
2	5-530.1	Leistenbruch	56
3	5-794	Operation eines komplizierten gelenknahen Knochenbruches	51
4	5-511	Gallenblasenentfernung	35
5	5-793	Operation eines einfachen gelenknahen Knochenbruches	29
6	5-893	Chirurgische Wundtoilette	29
7	5-787	Metallentfernung	28
8	5-790	Geschlossenes Einrichten eines Bruches mit Verschraubung, Drahtfixierung o.a.	27
9	5-385	Krampfaderoperation	24
10	5-865	Zehenamputation	23

Tab. 12: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Chirurgie

B-1.1 Anästhesie

Die Anästhesie ist keine bettenführende Abteilung. Die Leistungen dieser Fachabteilung sind in anderen Bereichen enthalten.

B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum der Fachabteilung umfasst:

- Allgemeine Narkose für die Operation (Allgemeinanästhesie und Regionalanästhesie)
- Notfallversorgung
- Geburtshilfliche Schmerztherapie (PDA)
- Intensivbehandlungsmaßnahme einschließlich Beatmung und Bronchoskopie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Kinderanästhesie
- Künstliche Beatmung auf der Intensivstation

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Schmerztherapie bei der Geburtshilfe
- Bronchoskopie

B-1.1 Gynäkologie (Belegabteilung)

B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum der Belegabteilung umfasst:

- Familienorientierte Geburtshilfe
- Konservative und operative Therapie in Gynäkologie und Geburtshilfe

B-1.3 Besondere Schwerpunkte der Belegabteilung:

- Qualifizierte Geburtshilfe in gemütlichem Ambiente einschließlich Geburtswanne
- Laparoskopische Operationen
- Operationen bei Senkungsproblemen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Belegabteilung:

Gynäkologie:

- Alle Routineoperationen des Fachgebietes
- Konservative Therapie der Erkrankungen des Fachgebietes

Geburtshilfe:

- Homöopathie, Akupunktur, Aromatherapie
- Entbindungsbadewanne

B-1.5 Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	DRG-Bezeichnung	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht über 2499 g ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	340
2	O60	Normale Entbindung	214
3	O01	Kaiserschnitt	135
4	N07	Gebärmutter- oder Eileiteroperationen (z.B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste)	81
5	N10	Spiegelung u./o. Gewebeprobeentnahme der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	79
6	N64	Gebärmutterentfernung	55
7	O62	Drohende Fehlgeburt	49
8	N09	Sonstige OPs an Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	35
9	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen o. Schnittentbindung	31
10	N08	Kleine OP an den weiblichen Geschlechtsorganen (z.B. Bauch- oder Gebärmutterspiegelung)	10

Tab. 13: TOP-10 DRG der Belegabteilung Gynäkologie

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	Diagnosen	Bezeichnung	Anzahl
1	Z37.0	Lebendgeborener Einling	334
2	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	333
3	O62.2	Sonstige Wehenschwäche	183
4	O47.0	Vergebliche Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen	74
5	N95.0	Postmenopausenblutung	64
6	N83.2	Eierstockzysten	58
7	O20.0	Drohende Fehlgeburt	49
8	N92.1	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus	46
9	O63.1	Verlängert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)	42
10	N93.8	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung	36
11	O02.1	Verhaltene Fehlgeburt	24
12	N80.1	Endometriose des Eierstocks	22

Tab. 14: Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Belegabteilung Gynäkologie

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-262.0	Nachgeburtliche Versorgung des Neugeborenen	329
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	192
3	1-672	Diagnostische Gebärmutter Spiegelung	159
4	1-471.2	Ausschabung	129
5	5-740.0	Primärer Kaiserschnitt	65
6	5-740.1	Sekundärer Kaiserschnitt	65
7	5-690.0	Therapeutische Gebärmutter Spiegelung	41
8	5-651.22	Operation einer Eierstockzyste	40
9	5-683.01	Gebärmutterentfernung	39
10	5-671.0	Konisation des Gebärmutterhalses	21

Tab. 15: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Belegabteilung Gynäkologie

B-1.1 Orthopädie (Belegabteilung)

B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum der Belegabteilung umfasst:

- Gesamte Bandbreite der orthopädischen Chirurgie mit Ausnahme von offenen Wirbelsäulen-Operationen

B-1.3 Besondere Schwerpunkte der Belegabteilung:

- Endoprothesen
- Arthroskopien
- Vorfuß- und Handchirurgie
- Schulterchirurgie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Belegabteilung:

- Schmerztherapie mit minimal-invasiven Eingriffen

B-1.5 Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	DRG-Bezeichnung	Fallzahl
1	I18	OP an Kniegelenk, Ellenbogengelenk, Unterarm	40
2	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks; Wiederholungsoperation an der Hüfte bei komplizierten Verletzungen	26
3	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	21
4	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung Kniegelenk; Wiederholungsoperation am Knie bei komplizierten Krankheiten	19
5	I20	OP am Fuß	4
6	I12	Kleinere OPs (z.B. Gelenkspülung) bei Knochen- oder Gelenkentzündungen	4
7	I29	Komplexe OP am Schultergelenk (z.B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	3
8	I28	Sonstige OP am Bindegewebe (z.B. bei Schlüsselbeinbrüchen)	2
9	I13	OP Oberarm, Schienbein, Wadenbein, Sprunggelenk	2
10	I08	Sonstige OP Hüftgelenk oder Oberschenkel (z.B. Geschl. Knochenwiederausrichtung bei Brüchen)	2

Tab. 16: TOP-10 DRG der Belegabteilung Orthopädie

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	Diagnosen	Bezeichnung	Anzahl
1	M23	Meniskusschädigung	36
2	M16.1	Hüftgelenksverschleiß	26
3	M54.4	Kreuzschmerzen (Lumboischialgie)	21
4	M17	Kniegelenksverschleiß	23
5	M54	Kreuzschmerzen (Lumboischialgie)	21
6	M20	Großzehenverkrümmung (Hallux Valgus)	4
7	T84	Entzündliche Reaktion durch Gelenkendoprothese	4
8	M75	Schultergelenkverengung (Impingment-Syndrom)	3
9	I50.9	Gelenkentzündung (Arthritis)	2
10	T84.5	Knorpelschaden an der Kniescheibe	2

Tab. 17: Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Belegabteilung Orthopädie

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-812.5	Teilweise Meniskusentfernung	40
2	8-910	Infusion zur Schmerztherapie	21
3	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk, zementiert	16
4	5-822.12	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	12
5	5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: teilzementiert	9
6	5-822.10	[5-822.10] Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Nicht zementiert	7
7	5-805.7	Rekonstruktion der Rotatorenmanschette an der Schulter	6
8	5-788.31	Fehlstellungskorrektur an Fuß- und Zehenknochen	5
9	5-805.x	Schultergelenkspastik	5
10	1-697.1	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk	2
11	5-786.0	Verschraubung eines Knochenbruches	1
12	5-786.2	Verplattung eines Knochenbruches	1

Tab. 18: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Belegabteilung Orthopädie

B-1.1 HNO (Belegabteilung)

B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum der Belegabteilung umfasst:

- Durchführung ambulanter und stationärer Operationen im Bereich
 - der Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen
 - der Rachenmandeln
 - Einlage von Paukenröhrchen bei Kindern

B-1.3 Besondere Schwerpunkte der Belegabteilung:

- keine

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Belegabteilung:

- Konsiliarische Begutachtung am Fach von stationären Patienten anderer Abteilungen

B-1.5 Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Belegabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	DRG-Bezeichnung	Fallzahl
1	D11	Mandelopoperation	14
2	D06	OP an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	11
3	D14	OP bei Krankheiten und Störungen d. Ohres, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	8
4	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	6
5	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund, Hals, ein Belegungstag	2
6	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund und Hals	2
7	B68	Chronische entzündliche Erkrankungen des Zentralnervensystems o. Erkrankungen Kleinhirn mit Störungen des Bewegungsablaufs Rumpf und Gliedmaßen	1
8	D65	Verletzung oder Verformung der Nase	1
9	D63	Mittelohrentzündung oder Infektion der oberen Atemwege	1
10	T63	Erkrankung durch Viren	1

Tab. 19: TOP-10 DRG der Belegabteilung HNO

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	Diagnosen	Bezeichnung	Anzahl
1	J31.2	Chronische Pharyngitis	16
2	R06.5	Mundatmung	16
3	J30.4	Allergische Rhinopathie	14
4	J32.2	Chronische Sinusitis ethmoidalis	9
5	J35.0	Chronische Tonsillitis	9
6	J34.2	Nasenscheidewandverkrümmung	8
7	J35.3	Hypertrophie der Gaumenmandeln mit Hypertrophie der Rachenmandeln	7
8	J34.3	Hypertrophie der Nasenmuscheln	5
9	J35.2	Hypertrophie der Rachenmandeln	4
10	J32.4	Chronische Nebenhöhlenentzündung	2

Tab. 20: Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Belegabteilung HNO

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-214.1	Nasenscheidewandkorrektur	18
2	5-215.11	Operationen an der unteren Nasenmuschel	10
3	5-281.0	Mandelentfernung (ohne Adenotomie)	9
4	5-222.21	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle:	8
6	5-282.0	Mandelentfernung mit Adenotomie	6
9	5-285.0	Adenotomie (ohne Mandelentfernung)	5
11	5-200.2	Parazentese [Myringotomie]: Beidseitig, ohne Legen einer Paukendraainage	2
12	5-200.3	Parazentese [Myringotomie]: Beidseitig, mit Legen einer Paukendraainage	2
15	5-184.2	Plastische Korrektur absteherender Ohren	1
17	5-216.0	Einrichten eines Nasenbeinbruches	1

Tab- 21: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Belegabteilung HNO

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Es sind keine ambulante Operationen nach § 115 SGB V angemeldet.

B-2.2 Ambulante Operationen

Im Kreiskrankenhaus Mainburg werden ambulante Operationen bereits seit Jahren durchgeführt. Die Betreuung der Patienten findet in einer eigens geschaffenen ambulanten Überwachungseinheit statt und nicht mehr im stationären Betrieb. Im Jahr 2004 wurden insgesamt 471 ambulante Operationen durchgeführt. Die Verteilung auf die einzelnen Fachabteilungen entnehmen Sie bitte den nachstehenden Tabellen.

Fachabteilung Chirurgie

Mindestens TOP-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Ifd. Nr.	EBM-Nummer	Ambulante Operationen	Anzahl
1	2361 - 2363	Metallentfernung Handgelenk	22
2	2105	Tumor-Entfernung	21
3	2363	Knochen-Verplattung	18
4	2145	Abszesseröffnung	17
5	2345	Mittelhand-/Mittelfußknochen-Verplattung	15
6	2445	Kniespiegelung	13
7	2363	Metallentfernung Unterschenkel	12
8	2275	Carpaltunnel-Syndrom	12
9	2620	Leistenbruch	11
10	2363	Metallentfernung Sprunggelenk	11
11	371 - 2750	Hämorrhoiden-Operation	11
12	2412	Schulter-Einrenkung	10
13	2861	Krampfadem-Operation	10

Tab. 22: TOP-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung Chirurgie

Belegabteilungen

Fachabteilung Geburtshilfe/Gynäkologie

Mindestens TOP-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Ifd. Nr.	EBM-Nummer	Ambulante Operationen	Anzahl
1	1104 + 1110	Ausschabung und/oder Spiegelung der Gebärmutter diagn.	86
2	1041	Schwangerschaftsabbrüche/Fehlgeburten	47
3	1150	Bauchspiegelung therap.	10
4	1141	Abszessentfernung	9
5	1104 + 1111	Ausschabung und/oder Spiegelung der Gebärmutter therap.	5
6	2634	Bauchspiegelung diagn.	4

Tab. 23: TOP 5 der ambulanten Operationen der Belegabteilung Geburtshilfe/Gynäkologie

Fachabteilung HNO

Mindestens TOP-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Ifd. Nr.	EBM-Nummer	Ambulante Operationen	Anzahl
1	1485	Rachenmandel-Entfernung	36
2	1557	Paukenröhrchen mit Drainage	34
3	1556	Paukenröhrchen ohne Drainage	1
4	1412	Nasenmuschel-Operation	1
5	3000	Zahnextraktion	1
6	1565	Trommelfellschnitt	1
7	-	Paukendrainage-Entfernung	1

Tab. 24: TOP 5 der ambulanten Operationen der Belegabteilung HNO

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahlen für das Berichtsjahr)

Es sind keine Ambulanzen nach § 117 / 118 / 119 SGB V gemeldet.

B-2.4 / B-2.5 Personalqualifikation im ärztlichen und pflegerischen Dienst

Im Rahmen der Fortbildung bietet das Kreiskrankenhaus Mainburg seinen Mitarbeitern die Möglichkeit an intern organisierten Veranstaltungen teilzunehmen. Zusätzlich können die Mitarbeiter an externen Fortbildungsmaßnahmen anderer Veranstalter teilnehmen. Zusätzlich finden regelmäßig abteilungsinterne Fortbildungsveranstaltungen statt.

In dem nachfolgenden Abschnitt ist die Anzahl der Mitarbeiter in Bezug auf Vollkräfte dargestellt. Aufgeführt ist zunächst nur der ärztliche und pflegerische Dienst. Die anderen Mitarbeiter, wie z.B. der Hauswirtschafts- oder Verwaltungsdienst, werden im Zusammenhang mit der medizinischen Leistungserbringung zunächst nicht erwähnt.

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Abteilung	Anzahl der dort beschäftigten Ärzte	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschl. Weiterbildung
Anästhesie	3	0	3
Chirurgie	5	3	2
Innere Medizin	9	6	3
Gesamt	17	9	8
Gynäkologie/ Geburtshilfe	2 Belegärzte		
HNO	2 Belegärzte		
Orthopädie	2 Belegärzte		
Betriebsarzt	extern		

Tab. 25: Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter im Ärztlichen Dienst

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

Schlüssel nach § 301	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern/-pfleger		Krankenpfleger/-in
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	(1 Jahr)
	OP	6	100 %	33,3 %	-
	Anästhesie	4	100 %	25 %	-
	Intensiv	10	90 %	20 %	10 %
0100	Innere Medizin	18	83,3 %	-	16,7 %
1500	Chirurgie	14	92,86 %	-	7,04 %
2400	Geburtshilfe	9	88,89 %	-	11,1 %
2400 2300 2600	Sonstige Fachabteilung (Frauenheilkunde/ HNO/Orthopädie)	5	80 %	-	20 %
	Gesamt	66	89,39 %		10,61 %

Tab. 26: Verteilung der Vollkräftestellen „Pflegedienst“ auf die Fachabteilungen

Im Bereich des Pflegedienstes befanden sich im Berichtszeitraum 12 Pflegekräfte in einer Weiterqualifizierungsmaßnahme. Dabei handelte es sich um die Fachweiterbildungen

- Stationsleitung
- Praxisanleitung
- Mentoren-Refresher-Seminar

In der Krankenpflegeschule des Landkreises Kelheim wurden 56 Ausbildungsplätze angeboten. Darüber hinaus nutzten 5 Jahrespraktikanten und 27 Kurzpraktikanten die Möglichkeit, ihre beruflichen Vorstellungen zu festigen.

Die OTA-Schule im Landkreis ist ein Kooperationsprojekt mit verschiedenen Krankenhäusern in der Region. Hier findet die Ausbildung zur OTA sowie ein umfangreiches Angebot an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen statt.

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 von Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie						
2	Cholezystektomie	X		X		119,4	100
3	Gynäkologische Operationen	X		X		100,5	94,65
4	Herzschrittmacher-Erstimplantationen	X		X		102,7	95,48
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	X		X			
6	Herzschrittmacher-Revision	X		X		100	74,03
7	Herztransplantation						
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Fraktur)	X		X		103,6	95,85
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X			
10	Karotis-Rekonstruktion						
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		100	98,59
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100	97,38
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie						
14	Koronarangiographie/perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	X		X		100	99,96
15	Koronarchirurgie						
16	Mammachirurgie	X		X		100	91,68
17	Perinatalmedizin	X		X		98,3	99,31
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X			X		
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		100	98,44

Tab. 27: Qualitätssicherungsmaßnahmen

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren

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.

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

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

Trifft für das Jahr 2004 auf das Kreiskrankenhaus Mainburg nicht zu.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Trifft für das Jahr 2004 auf das Kreiskrankenhaus Mainburg nicht zu.

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

Trifft für das Jahr 2004 auf das Kreiskrankenhaus Mainburg nicht zu.

Systemteil

D Qualitätspolitik

Die Führung und die Mitarbeiter des Kreiskrankenhauses Mainburg verstehen unter Qualitätsmanagement die strukturierte Steuerung von Aktivitäten zur Qualitätsverbesserung. Wir haben ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem (Total Quality Management), das bereichs-, funktions- und berufsgruppenübergreifend etabliert ist. Dabei lehnen wir uns an die Systematik der europäischen Gesellschaft für Qualitätsmanagement (EFQM) an und nutzen die Darlegung der Kooperation für Transparenz und Qualität (KTQ). Die Zertifizierung nach KTQ ist für das Jahr 2006 beabsichtigt.

Die grundlegenden Aussagen zur Unternehmenspolitik sind in einem Leitbild zusammengefasst, das von Mitarbeitern und Führung erstellt wurde, allen neuen Mitarbeitern ausgehändigt wird und eine verbindliche und von allen einforderebare Grundlage der täglichen Arbeit darstellt.

Strategische Ziele

Die strategischen Ziele des Unternehmens werden in jährlich stattfindenden Klausurtagungen der Führungskräfte definiert und weiterentwickelt. Im Jahr 2004 wurde ein über 200-seitiges Struktur- und Optimierungsgutachten der Geschäftsführung in zweitägiger externer Klausur mit den Trägerorganen diskutiert und verabschiedet. Es besteht Übereinkunft, dass eine gute Versorgungsqualität der Patienten die beste Grundlage für die Stärkung der Marktposition ist. Patientenzufriedenheit ist eine wesentliche Voraussetzung für Mitarbeitermotivation und letztlich für den wirtschaftlichen Erfolg und das Bestehen im Markt.

Operative Ziele und Umsetzung

In einem würde- und respektvollen Umfeld soll der individuellen Lebenssituation des Patienten und seiner Angehörigen entsprochen werden. Sie sollen durch gute Information mit in die Behandlung einbezogen werden. Im Mittelpunkt stehen hierbei die Schlüsselprozesse Aufnahme, Diagnostik, ggf. Operation und Entlassung. Durch Beschwerdemanagement und eine kontinuierliche Patientenbefragung mit Benchmarking werden Bedürfnisse und Erwartungen unserer Kunden besser verstanden, Schwachstellen können identifiziert und beseitigt werden.

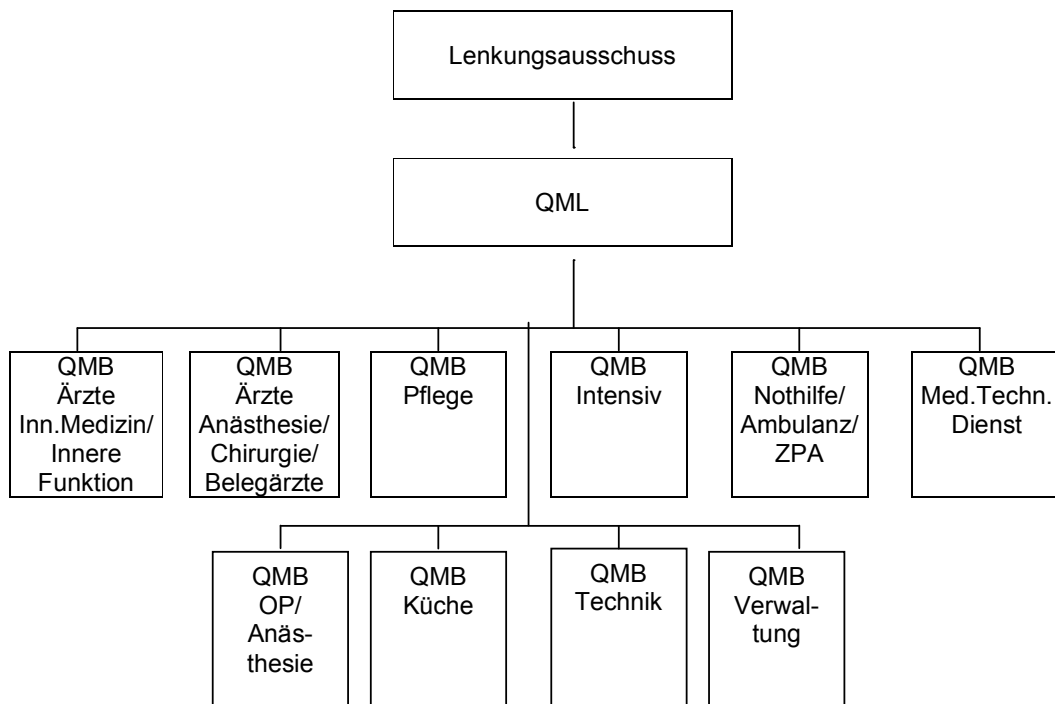
Wir wollen, dass sich alle Mitarbeiter aktiv an den kontinuierlichen Verbesserungsprozessen beteiligen. Neben der Weiterqualifikation sind Kommunikation und Transparenz die Grundlagen für die lernende Organisation. Dazu gehört eine offene Kommunikation über Fehler ohne Sanktionierung, das Begreifen des Fehlers als Chance für Verbesserung. Qualitätsmanagement muss dabei als Führungsaufgabe und –instrument verstanden werden. Die erreichte Qualität wird auch objektiv gemessen und dargestellt. Neben der gesetzlich erforderlichen Dokumentation werden weitere Erhebungen von Fachgesellschaften und Umfragen für die Orientierung an den Besten durchgeführt.

Die Kommunikation der Qualitätspolitik erfolgt über die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements unter Einbeziehung von Chefarzt- und Stationsleitungssitzungen, Abteilungsleiterbesprechungen und den Gremien des Trägers. Zusätzlich werden Medien wie Mitarbeiterzeitung, Patienteninformationsbroschüre, Internet und Intranet genutzt.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Entsprechend der Geschäftsordnung des Kreiskrankenhauses Mainburg für Qualitätsmanagement gestaltet sich die Aufbau- und Ablauforganisation wie nachstehend ausgeführt:



Organigramm Aufbauorganisation

Zum tieferen Verständnis des Lesers werden die Mitglieder bzw. die wesentlichen Aufgaben der einzelnen Organe näher beschrieben:

Lenkungsausschuss

Dem Lenkungsausschuss werden die Aufgaben von der Krankenhausleitung übertragen. Den Vorsitz im Lenkungsausschuss nimmt die Geschäftsführung wahr.

Mitglieder:

- Geschäftsführung
- Ärztlicher Direktor
- Pflegedirektor
- Qualitätsmanagementleiter

Aufgaben:

- Erstellung und Änderung der Geschäftsordnung für das umfassende Qualitätsmanagement
- Festlegung der Qualitätsziele und Qualitätspolitik
- Lenkung und Koordinierung aller Tätigkeiten
- Abstimmung und Genehmigung der Qualitätsmanagementprojekte
- Festlegung der Zusammensetzung von Qualitätsteams bzw. deren Moderatoren
- Regelmäßige Information der Mitarbeiter des Kreiskrankenhauses Mainburg über den Stand der Qualitätsverbesserungsarbeit und die Projekte der Qualitätsteams

Qualitätsmanagementleiter

Der Qualitätsmanagementleiter ist Koordinator der laufenden Geschäfte des umfassenden Qualitätsmanagements im Kreiskrankenhaus Mainburg.

Aufgaben:

- Dokumentation von schriftlichen Beauftragungen
- Protokollführung der Sitzungen des Lenkungsausschusses
- Organisation und Koordination in der Aus- und Fortbildung im Bereich des Qualitätsmanagements
- Entgegennahme von Vorschlägen sowie die weitere Bearbeitung der Qualitätsprojekte
- Führung aller Unterlagen und Erfassung aller Aktivitäten der Qualitätsteams
- Führung einer Übersicht über den Stand der bearbeiteten Qualitätsverbesserungsprojekte
- Durchführung interner Qualitätsaudits

Qualitätsmanagementbeauftragter der Abteilungen/Bereiche

Für die Abteilungen/Bereiche werden von der Geschäftsführung Qualitätsbeauftragte berufen.

Aufgaben:

- Führung aller Unterlagen des Qualitätsmanagements in der Abteilung/im Bereich
- Koordination und Erfassung aller Aktivitäten der ihm zugeordneten Qualitätsteams und Führung einer Übersicht über den Stand der bearbeiteten Qualitätsverbesserungsvorschläge
- Information aller Mitarbeiter der Abteilung/des Bereiches zum Qualitätsmanagement

Die mit der Qualitätspolitik verbundenen Handlungsleitlinien sind in für die Mitarbeiter zugänglichen Ordnern hinterlegt und werden kontinuierlich aktualisiert. Im „Schneeballprinzip“ werden sie von den Qualitätsmanagementbeauftragten und Abteilungsleitern der einzelnen Bereiche kommuniziert.

E-2 Qualitätsbewertung

Befragungen – ein Verbesserungspotential

Regelmäßig durchgeführte Patienten- und Mitarbeiterbefragungen sowie Befragungen der niedergelassenen Ärzte werden zur Erfassung von Patienten- und Mitarbeiterbedürfnissen und somit zur Verbesserung der Versorgung unserer Patienten genutzt. Die Meinung unserer Patienten ist uns wichtig! Deshalb findet eine kontinuierliche Patientenbefragung statt. Intern werden quartalsweise Vergleiche und Bewertungen durchgeführt. Mögliche Verbesserungen werden realisiert. Im Rahmen des Benchmark finden regelmäßig Vergleiche mit ca. 18 anderen Kliniken statt. Die Fremdbewertung im Rahmen der Patientenbefragung wurde durch einen externen Dienstleister durchgeführt.

Die gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten fördert die Ergebnisqualität, also den Behandlungs- und Betreuungserfolg für den Patienten. Die Befragung der Einweiser wurde durch ein externes Unternehmen vorgenommen. Zu Beginn des Jahres 2005 ist zur Validierung und zum Vergleich eine erneute Befragung erfolgt.

Qualitätsmanagement und Zertifizierung nach KTQ

Zur Unterstützung der Implementierung eines umfassenden Qualitätsmanagements wird mit externen Beratern gearbeitet. Für das Jahr 2006 sind die Selbstbewertung und Zertifizierung nach KTQ geplant. Dabei wird systematisch das komplette Krankenhaus durch Befragungen, Interviews, Begehungen und Sichten der Dokumente evaluiert. Die komplette Erfassung der Stärken und Schwächen lässt notwendige Handlungsfelder erkennen, für die in Projektgruppen Verbesserungsmaßnahmen erarbeitet werden. Diese werden dokumentiert und systematisch umgesetzt.

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

E-3.1 Qualitätssicherung in der Chirurgie

Im Rahmen der Qualitätssicherung werden beispielhaft die Krankheitsverläufe bei Gallenblasenleiden sowie bei hüftgelenksnahen Oberschenkelbrüchen erfasst und durch ein unabhängiges Institut statistisch ausgewertet. Hierbei wurde dem Kreiskrankenhaus Mainburg im Vergleich zu anderen bayerischen Kliniken in nahezu allen Bereichen eine gute Qualität bei sehr niedriger Komplikationshäufigkeit attestiert.

E-3.2 Qualitätssicherung in der Schrittmachertherapie

Die statistische Auswertung des Jahresergebnisses basiert im Wesentlichen auf den Ergebnissen der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ).

Im Kreiskrankenhaus Mainburg wird seit September 2003 vom kardiologischen Oberarzt Herrn Dr. Teofil Lacatusu die Schrittmachertherapie durchgeführt.

Im Jahre 2004 wurden in unserem Hause 38 Schrittmacher-Erstimplantationen durchgeführt. Die häufigste Indikation einer Schrittmachertherapie waren Synkopen (68 %). In mehr als 52 % der Fälle war die elektrische Therapie auch als Unterstützung der Herzinsuffizienz-Therapie indiziert. 37 % der Implantationen erfolgten bei Patienten, bei denen elektro-physiologisch ein Sick-Sinus-Syndrom diagnostiziert wurde.

Die in unserem Hause implantierten Schrittmachersysteme waren in 71 % der Fälle 2-Kammer-Systeme und in 37 % wurden Systeme mit antitachycardischer Funktion implantiert. Alle von uns implantierten Vorhofelektroden sind bipolare Elektroden mit aktiver Fixierung gewesen. 86 % der Ventrikel Elektroden waren hochseptal (am Septumin-terventrikuläre) aktiv fixiert.

Qualitätsindikatoren:

Über 59 % der Operationen dauerten weniger als 90 Minuten (Referenzbereich Bundesauswertung über 52,8 %). Bei fast 93 % der Implantationen lag die Durchleuchtungszeit unter 18 Minuten (Referenzbereich Bundesauswertung über 80,5 %).

Alle elektro-physiologischen Stimulationsparameter unserer Schrittmacherpatienten waren oberhalb des Referenzbereiches der Befundauswertung (> 87,5 % im Vorhof und > 89 % im Ventrikel).

Schlussfolgerung:

Die guten Ergebnisse der von Oberarzt Dr. Lacatusu im Kreiskrankenhaus Mainburg durchgeführten Schrittmachertherapie werden von der Statistik der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung bestätigt. Die elektro-physiologischen Parameter sind ein deutlicher Beweis für die Qualität der Eingriffe.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

F-1 Folgende Projekte wurden im Jahre 2004 realisiert:

Einige der Projekte wurden bereits im Vorjahr begonnen, andere wurden erst im Jahre 2005 abgeschlossen. Manche Projekte sind auch Daueraufgaben, deren Einhaltung bzw. Umsetzung in der alltäglichen Praxis immer wieder verbessert und überprüft wird.

Bereich/Thema:	- Projektbeschreibung:
Alarm- und Einsatzplan	<ul style="list-style-type: none"> - Notfallmanagement im Brandfall: zügige Alarmierungskette, um schnellstmögliche Evakuierung vorzunehmen, Festlegung von Ausweichquartieren; die Sicherheit von Patienten, Besuchern und Mitarbeitern hat äußerste Priorität - Kontinuierliche Schulung von Mitarbeitern
Ambulanzen	<ul style="list-style-type: none"> - Erstellung und Umsetzung eines Konzeptes zur Reduzierung der Wartezeiten in der chirurgischen Ambulanz, - Sicherstellung einer lückenlosen rechtsentsprechenden Dokumentation,
Arbeitsmedizinische Vorsorge und Arbeitssicherheit	<ul style="list-style-type: none"> - Überwachung von Gesundheit der Mitarbeiter, - Sicherheit für Mitarbeiter, - Durchführung von Arbeitsplatzanalysen
Einkauf	<ul style="list-style-type: none"> - Dienstanweisung zum Bestellwesen für externe Güter und Dienstleistungen
Entlassmanagement	<ul style="list-style-type: none"> - Sicherstellung einer zügigen kontinuierlichen Weiterbetreuung aller stationären Patienten (AHB/Reha/ambulante Pflege/ Pflegeeinrichtungen)
Geburtshilfe	<ul style="list-style-type: none"> - Renovierung und Neugestaltung des Kreißsaalbereiches mit Entbindungsbadewanne und Möglichkeit von „Unterwassergeburt“ - Einrichtung eines gemütlichen Stillzimmers auf der Station Geburtshilfe mit der Möglichkeit der Zubereitung von verschiedenen Stilltees für die stillenden Mütter
Gefahrstoffmanagement	<ul style="list-style-type: none"> - Einhaltung der Gefahrstoffverordnung: Gefahrstoffkataster, Ersatzstoffprüfung, Lagerhaltung, Umgang mit Gefahrstoffen und Schulung

Hygiene	<ul style="list-style-type: none"> - Kontinuierliche Aktualisierung der Hygiene-, Desinfektions- und Reinigungspläne, - Umsetzung der AKE-Richtlinien: Einhaltung § 23 Infektionsschutzgesetz, Erfassung der nosokomialen Infektionen
Küche	<ul style="list-style-type: none"> - Einhaltung der Hygienerichtlinien und Realisierung des HACCP-Konzeptes, - Qualitätsverbesserung trotz geringem Budget, - Auswahlmöglichkeit bzw. Essen a`la carte für Wahlleistungspatienten, - Erzielung zusätzlicher Einnahmequellen durch Belieferung von Kindergarten, Schule, BRK „Leben plus“ und Partyservice
Kunstaussstellungen/Musik	<ul style="list-style-type: none"> - Zur Abwechslung und zum „Wohlbefinden“ der Patienten tragen regelmäßig organisierte Kunstausstellungen und Musikveranstaltungen bei
Labor	<ul style="list-style-type: none"> - Laborbereitstellung und Lagerung von Blut, Blutkonserven und Blutbestandteilen, - Erstellung und Umsetzung eines Konzeptes zur Reduzierung des Konservenverfalls, - Optimierung der Dokumentation
Leitbild	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung eines an christlichen Werten orientierten Leitbildes
Leitsystem	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung des Leitsystems im und außerhalb des Hauses zur besseren Orientierung von Patienten und Besuchern
Medizincontrolling	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung eines monatlichen aussagefähigen DRG-Berichtswesens
Medizinprodukte	<ul style="list-style-type: none"> - Aktualisierung der Dienstanweisung zur Bereitstellung und Anwendung von Medizinprodukten
Notfallaufnahme/ Vorbereitung und Durchführung der Aufnahme	<ul style="list-style-type: none"> - Beschreibung von Maßnahmen wie Notfallpatienten unverzüglich stationär aufgenommen werden, - verbesserte Patientenorientierung, - organisierter und standardisierter Ablauf der Aufnahme

Öffentlichkeitsarbeit	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung und Umsetzung eines umfassenden Marketingkonzeptes mit Informationsartikeln zu dem Leistungsspektrum des Hauses - Vortragsreihe der verschiedenen Fachbereiche in Kooperation mit der vhs Mainburg
OP-Bereich	<ul style="list-style-type: none"> - Koordination und Optimierung der OP-Planung
Parken	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung und Umsetzung eines Konzeptes zur Einhaltung der Parkregelung
Patienteninformation	<ul style="list-style-type: none"> - Aktualisierung der Allgemeinen Vertragsbedingungen für Patienten, des DRG-Entgelttarifes, der Behandlungsverträge und der Wahlleistungsverträge
Patientenorientierter Tagesablauf	<ul style="list-style-type: none"> - Zur besseren Patientenversorgung wird ein an den Bedürfnissen der Patienten orientierter Tagesablauf erstellt: wecken ab 7:00 Uhr, geregelte Visitenzeiten, Mittagessen nicht vor 12:00 Uhr mit anschließender Mittagsruhe etc. (Projektbeschreibung siehe F-3)
Pflegestandards	<ul style="list-style-type: none"> - Vermeidung und Behandlung von Druckgeschwüren durch ständige Aktualisierung der Pflegestandards
Riskmanagement	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung standardisierter Schadensmeldungen - kontinuierliche Schulungen zur Vermeidung von Risiken
Transfusionsgesetz	<ul style="list-style-type: none"> - Einhaltung des Transfusionsgesetzes: Bereitstellung, Lagerung, Umgang und Registrierung
Umweltmanagement	<ul style="list-style-type: none"> - Festlegung der Regelungen zum Abfall, Gefahrstoffe, Abwasser mit Abschluss zum Zertifikat „Ökoprotit“
Zentrale Patientenaufnahme	<ul style="list-style-type: none"> - Organisierte und standardisierte Aufnahme aller Patienten zur optimalen Patientenversorgung nach DRG-Gesichtspunkten (Projektbeschreibung siehe F-4)

Zur Planung und Realisierung der Projekte wird ein Projektleitfaden entwickelt. Nachstehend wird ein für jedes Krankenhaus wesentlicher Bereich „die Hygiene“ (F-2) sowie der für unsere Patienten wichtige „Patientenorientierte Tagesablauf“ (F-3) und „die Zentrale Patientenaufnahme“ (F-4) beschrieben.

F-2 Interne Qualitätssicherung – Hygiene

Im Krankenhaus wird ein systematisches, krankenhausesweites Verfahren zur effektiven Prävention und Kontrolle von Infektionen eingesetzt.

F-2.1 Organisation der Hygiene

Für die Belange der Hygiene ist sowohl die personelle Verantwortung als auch das Verfahren der Umsetzung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen krankenhausesweit geregelt. Verantwortlich für die Hygiene ist der Ärztliche Direktor, der sich von einem externen Krankenhaushygieniker beraten lässt. Entsprechend den Richtlinien des Robert-Koch-Institutes ist im Haus eine Hygienekommission aktiv, deren Mitglieder in verschiedenen Bereichen tätig sind. Als Dienstanweisung ist ein Hygieneplan herausgegeben, dessen Kenntnisnahme alle Mitarbeiter durch ihre Unterschrift bestätigen.

F-2.2 Erfassung und Nutzung hygienerrelevanter Daten

Für die Analyse hygienerrelevanter Bereiche wie auch die Ableitung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen werden krankenhausesweit hygienerrelevante Daten erfasst. Es finden Sitzungen der Hygienekommission statt. Maßnahmen und Neuerungen werden in Form von Protokollen dokumentiert. Im Kreiskrankenhaus Mainburg werden im Krankenhaus erworbene Infektionen bei bestimmten Operationen und resistente Keime nach dem Infektionsschutzgesetz registriert. Die Daten werden ausgewertet und bei Bedarf in der Hygienekommission erörtert, um entsprechende Maßnahmen einzuleiten. Abgeleitet aus diesen Statistiken optimieren wir z.B. den Einsatz von Antibiotika bei Infektionen.

F-2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

Nach den Richtlinien des Robert-Koch-Institutes finden bei uns Hygieneuntersuchungen statt, die Bestandteil der medizinischen Qualitätssicherung sind. Dies reicht von der Überprüfung des Leitungswassers bis hin zu Umgebungsuntersuchungen in Risikobereichen. Im Hygieneordner sind z.B. Isolierungsmaßnahmen bei bestimmten meldepflichtigen Erkrankungen oder spezielle Reinigungsmaßnahmen bei infektiösen Erkrankungen festgelegt.

F-2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden krankenhausesweit eingehalten.

Die Richtlinien des Robert-Koch-Institutes und belegbare Expertenmeinungen bilden die Grundlage für die Arbeit in unserer Hygienekommission. Die Umsetzung der Hygienerichtlinien wird durch unangekündigte Begehungen aller Bereiche durch den Krankenhaushygieniker, die Hygienefachkraft und durch das Gesundheitsamt überprüft. Die Ergebnisse werden in der Hygienekommission und mit den Mitarbeitern besprochen.

In der Klinikküche wird nach der Lebensmittelhygieneverordnung gearbeitet, die Anforderungen gemäß HACCP werden erfüllt. Alle Kontrollen werden durch Checklisten dokumentiert.

In der Zentralsterilisation werden alle Maßnahmen bzw. Funktionsprüfungen aufgezeichnet.

F-3 Patientenorientierter Tagesablauf

Von einer Arbeitsgruppe wurde der Tagesablauf der Stationen durchleuchtet und eine Ist-Analyse durchgeführt. Daraufhin hat sich die Arbeitsgruppe überlegt, wie der Tagesablauf für die Patienten besser und zielorientierter gestaltet werden kann. Das Ergebnis war ein Rahmenprogramm für alle im Haus tätigen Abteilungen.

Verändert wurden u.a. die Essenausgabezeiten und die Übergabezeiten des Pflegedienstes. Das Abendessen wurde auf 18:00 Uhr verschoben. Dazu war es erforderlich, die Dienstzeiten der Küche zu verändern und Arbeitsabläufe der Stationen neu zu organisieren.

Festgelegt wurden Visitenzeiten, OP-Beginn, Blutentnahme und Besuchszeiten. Die allgemeine Weckzeit wurde abgeschafft.

Die Terminplanung mit den Funktionsabteilungen wird bis 15:30 Uhr abgestimmt und den Patienten für den Folgetag mitgeteilt.

Für die Patienten wurde von 12:30 bis 14:00 Uhr eine Ruhezeit geschaffen, in der keine Untersuchungen oder Störungen durch Reinigungsarbeiten erfolgen sollen. Durch die Festlegung der Visitenzeiten hat nicht nur der Patient Vorteile, sondern auch der Pflegedienst und die übrigen Abteilungen, da somit Terminüberschneidungen vermieden werden.

F-4 Zentrale Patientenaufnahme

Um die Aufnahmesituation der Patienten zu verbessern, wurde eine Zentrale Patientenaufnahme (ZPA) eingerichtet. Es wurde eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Ärzten, Geschäftsführung, OP- und Ambulanzpersonal und Stationsleitungen gebildet. Zentrales Thema war der Standort. Es wurde ein Raum im Bereich der chirurgischen Ambulanz gefunden, der in der Nähe der Funktionsabteilungen und der Liegendaufnahme liegt. Personell ist die ZPA mit Krankenschwestern und dem jeweiligen Diensthabenden Arzt besetzt.

- **Ziel der ZPA:**

- Standardisierte Patientenaufnahme
- Steuerung nach DRG-Gesichtspunkten
- Entscheidung: Stationäre, vorstationäre oder ambulante Behandlung
- Patienten komplett versorgt auf die jeweilige Station bringen
- Unnötige Wege zu sparen

- **Die ZPA ist zuständig für:**

- Einbestellte stationäre Patienten
- Patienten mit Einweisungsschein
- Alle Patienten, die von den Rettungsdiensten eingeliefert werden

- **Je nach Notwendigkeit erfolgt:**
 - Eingabe ins EDV-System
 - Anlegen der Krankenakte
 - Einleitung der Diagnostik wie Blutentnahme, EKG, Röntgen oder Sonographie
 - Hinzuziehen eines Facharztes
 - Terminierung weiterer Untersuchungen
 - Bei Bedarf Terminierung mit der Anästhesieabteilung
 - Organisation der Verlegung auf Station

G Weitergehende Informationen

Herausgeber:

Kreiskrankenhaus Mainburg, Träger: Landkreis Kelheim

Laurentiusweg 1

84048 Mainburg

Telefon: 08751 / 78-0

Fax: 08751 / 78-798

[E@mail: braun@kkh-kelheim-mainburg.de](mailto:braun@kkh-kelheim-mainburg.de)

Homepage: www.kkh-kelheim-mainburg.de

Geschäftsführer: Dr. med. Andreas Kestler

Dipl.Kfm. Dagmar Reich

Gemäß der Geschäftsordnung für das Qualitätsmanagement des Kreiskrankenhauses Mainburg ist der Qualitätsmanagementleiter für die Erstellung des Qualitätsberichtes verantwortlich:

Dipl.-Bw Angelika Braun, Verwaltungsleiterin

Telefon: 08751 / 78-703

Fax: 08751 / 78-798

[E@mail: braun@kkh-kelheim-mainburg.de](mailto:braun@kkh-kelheim-mainburg.de)

Weitere Ansprechpartner sind die Qualitätsmanagementbeauftragten für die verschiedenen Bereiche:

Fischer Elvira	Tel. 08751 / 78-758	Nothilfe/Ambulanz/ZPA
Fritz Christine	Tel. 08751 / 78-0	Verwaltung
Grundler Wolfgang	Tel. 08751 / 78-790	Küche
Hölzl Lucia	Tel. 08751 / 78-800	Med.Techn.Dienst
Holzmann Tobias	Tel. 08751 / 78-501	Intensiv
Dr.Kapetanov-Ikic Virginia	Tel. 08751 / 78-600	Ärzte: Anästhesie/Chirurgie/Belegärzte
Kolmeder Michael	Tel. 08751 / 78-780	Technik
Dr. Lacatusu Teofil	Tel. 08751 / 78-731	Ärzte: Innere Medizin/Innere Funktion
Mooser Gerlinde	Tel. 08751 / 78-201	Pflege
Ostermeier Brunhilde	Tel. 08751 / 78-767	OP/Anästhesie

Für weitergehende Informationen stehen unser Patientenbegleiter, unser Flyer für ambulantes Operieren und der Flyer unserer Hebammen zur Verfügung.

Im Internet finden Sie uns unter www.kkh-kelheim-mainburg.de

Wir verweisen auf die dort enthaltenen Links zu unseren Belegärzten:

Dr. Brunner/Dr. Thüringer Belegärzte für Orthopädie

www.orthopaedie-mainburg.de

Dr. Raab Belegarzt für Urologie

www.urologe-abensberg.de

Verweis:

Homepage Träger

www.landkreis-kelheim.de