

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2010

Krankenhaus Mainburg

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 15.07.2011 um 12:00 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

- A** **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3** Standort(nummer)
- A-4** Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6** Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7** Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8** Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9** Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10** Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-12** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
- A-13** Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14** Personal des Krankenhauses
- A-15** Apparative Ausstattung

- B** **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**
- B-[1]** Abteilung für Allgemeine und Unfallchirurgie / Zentrum für Endoprothetik
- B-[1].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].6** Diagnosen nach ICD
- B-[1].7** Prozeduren nach OPS
- B-[1].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[1].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[1].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[1].11** Personelle Ausstattung
- B-[2]** Abteilung für Innere Medizin / Pulmologisches Zentrum

- B-[2].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].6** Diagnosen nach ICD
- B-[2].7** Prozeduren nach OPS
- B-[2].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11** Personelle Ausstattung
- B-[3] Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**
- B-[3].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].6** Diagnosen nach ICD
- B-[3].7** Prozeduren nach OPS
- B-[3].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11** Personelle Ausstattung
- B-[4] Belegabteilung Frauenheilkunde**
- B-[4].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].6** Diagnosen nach ICD
- B-[4].7** Prozeduren nach OPS
- B-[4].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11** Personelle Ausstattung
- B-[5] Abteilung für Anästhesie**
- B-[5].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].6** Diagnosen nach ICD
- B-[5].7** Prozeduren nach OPS
- B-[5].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11** Personelle Ausstattung

- C** **Qualitätssicherung**
- C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3** Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6** Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ('Strukturqualitätsvereinbarung')
- C-7** Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

- D** **Qualitätsmanagement**
- D-1** Qualitätspolitik
- D-2** Qualitätsziele
- D-3** Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4** Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5** Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6** Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Ilmtalklinik GmbH - Standort Mainburg

Vorwort

Unter dem Leitmotiv „Der Mensch steht im Mittelpunkt“ ist es das Ziel der Geschäftsleitung und aller Mitarbeiter der Ilmtalklinik, die medizinische Versorgung der Menschen in unserer Region kontinuierlich zu verbessern und das Unternehmen Ilmtalklinik weiterhin erfolgreich am Markt zu positionieren. Wir wollen durch Behandlungsleistungen von höchster Qualität in einer humanen und menschlichen Atmosphäre das Vertrauen, das jeder Patient uns entgegenbringt, indem er sich für unser Krankenhaus entscheidet, rechtfertigen. Als Unternehmen wollen wir dadurch den Unternehmenswert im Sinne des Gesellschaftszweckes und der Beschäftigten erhalten bzw. steigern und die Arbeitsplätze der Ilmtalklinik langfristig sichern.

Markt & Wettbewerb 2010

Für die Kunden der Ilmtalklinik GmbH, den Patienten, niedergelassenen Ärzten und Kostenträgern, steht die Medizinische Qualität im Mittelpunkt des Interesses. Um die hohe Qualität der Ilmtalklinik bei der Leistungserbringung transparent zu machen, hat die Ilmtalklinik bereits 2005 eine permanente Patientenbefragung eingeführt. Jeder stationäre Patient erhält seitdem einen Fragebogen, den er bei Entlassung anonym abgeben kann. Mit dieser Methode wird die für die Ilmtalklinik wichtigste Qualität, die von den Patienten wahrgenommene, gemessen. Im Oktober 2006 wurde im KH Mainburg das gleiche

System eingeführt. Beide Kliniken erzielten sehr gute Ergebnisse. In Pfaffenhofen ist die Benotung absolut stabil, trotz wesentlich höherer Patientenzahlen. Die guten Ergebnisse im Gesamten resultieren aus dem bewährten Qualitätsmanagement, Prozessoptimierungen, der Einstellung von hoch qualifiziertem Personal und stetigen Investitionen in die Strukturen der Kliniken.

Darüber hinaus ist auch die wirtschaftliche Lage stabil. Seit 2002 werden kontinuierlich Gewinne erzielt. Durch unsere hervorragende Qualität im Bereich der medizinischen Leistungserbringung, unser überregionales Marketing und den Aufbau von Netzwerken kommen immer mehr Patienten auch aus den Nachbarlandkreisen, um die medizinische Kompetenz der Ilmtalklinik in Anspruch zu nehmen. Zudem steigt die Akzeptanz beider Kliniken in den Heimatlandkreisen an.

Im Jahr 2008 wurden diverse Strukturveränderungen in beiden Krankenhäusern durchgeführt, wie die Schaffung neuer Stellen „Medizinischer Dokumentationsassistenten“ zur Verbesserung der Codierung, die Einbindung von zwei neuen Neurochirurgen, die krankenhaushausrechtliche Fusionierung der Krankenhausbudgets der Ilmtalklinik Pfaffenhofen und des Krankenhauses Mainburg zu einer Klinik mit Wirkung zum 01.01.2008, der Ausbau der Chirurgie in Pfaffenhofen durch neue operative Angebote im Bereich Gefäßchirurgie und der Chirurgie in Mainburg zum Kompetenzzentrum für Endoprothetik, (Hüft-, Knie, Schulterprothesen) sowie den Verzicht auf eine konkurrierende orthopädische Belegabteilung, den Ausbau der Inneren Abteilung in Mainburg mit den Schwerpunkten „Lungenmedizin“ und „Schlafmedizin“ und die Schließung der Abteilung für Geburtshilfe am Krankenhaus Mainburg zum 31.12.2008 aufgrund fehlender Belegärzte.

Die Etablierung von neuen medizinischen Schwerpunkten hat sich auch auf die Investitionstätigkeit deutlich positiv ausgewirkt, investiert wurde in neue Klinikbetten, ein OP-Mikroskop für die Neurochirurgie, die Erweiterung der kardiologischen internistischen Funktionsräume, in eine Bilddatenbank, in neue OP-Leuchten für alle OP-Säle, im Krankenhaus Mainburg in eine neue Kommunikationsanlage, eine verbesserte Ausstattung im Lungenfunktionsbereich (u.a. Videobronchoskopie), eine verbesserte OP-Ausstattung (u.a. Powershaver) und die Erweiterung des Schlaflabors.

Seit dem Jahr 2008 wurden die medizinischen Abteilungen besser vernetzt, um die Spezialisten der Krankenhäuser jeweils für die Patienten im gesamten Einzugsgebiet der Kliniken verfügbar zu machen. Der Patientenfluss zwischen den Kliniken hat sich dadurch deutlich verbessert.

Die Umsätze konnten in Mainburg 2010 vor allem durch die sehr positive Entwicklung der chirurgischen Hauptabteilung auf die höchsten Einnahmen der Geschichte des Krankenhauses Mainburg gesteigert werden. Das Ergebnis der Ilmtalklinik in Pfaffenhofen liegt weiterhin im positiven Bereich, mittlerweile das siebte Jahr in Folge im Plus.

Die kontinuierlichen Qualitätsverbesserung ist für die Ilmtalklinik GmbH ein vorrangiges Ziel und für jeden Mitarbeiter die verbindliche Maxime seines täglichen Handelns. Das Ziel einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung nach dem Prinzip eines Regelkreises wird durch ein effizientes, zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem organisatorisch umgesetzt und damit sichergestellt. Die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems wurde 2010 im Rahmen einer erfolgreich absolvierten Überwachungszertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 durch einen externen Auditor attestiert.

Ziel aller Anstrengungen der Geschäftsleitung der Ilmtalklinik GmbH ist es, die Ilmtalklinik weiterhin erfolgreich am Markt zu positionieren, Gesundheitsdienstleistungen von höchster Qualität anzubieten und den Unternehmenswert im Sinne des Gesellschaftszweckes und der Beschäftigten zu erhalten bzw. zu steigern. Dadurch sollen die Arbeitsplätze der Ilmtalklinik langfristig gesichert werden.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Marco Wödl	Geschäftsführer	00498751781001	00498751781090	sekretariat@krankenhaus-mainburg.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. med. Thomas Buhr	Medizincontrolling, Qualitätsmanagement- beauftragter	00498441791008	00498441791040	thomas.buhr@ilmtalklinik.de

Links:

www.krankenhaus-mainburg.de

Sonstiges:

Das Krankenhaus Mainburg ist seit dem 01.07.2007 mit der Ilmtalklinik Pfaffenhofen fusioniert (siehe auch: www.ilmtalklinik.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr. med. Thomas Buhr, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Krankenhaus Mainburg
Laurentiusweg. 1
84048 Mainburg

Telefon:

00498751 / 78 - 0

Fax:

00498751 / 78 - 1090

E-Mail:

sekretariat@krankenhaus-mainburg.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-mainburg.de>

Weiterer Standort:

Hausanschrift:

Ilmtalklinik Pfaffenhofen
Krankenhausstr. 70
85276 Pfaffenhofen / Ilm

E-Mail:

sekretariat@ilmtalklinik.de

Internet:

<http://www.ilmtalklinik.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260913117

A-3 Standort(nummer)

02

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Ilmtalklinik GmbH

Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Träger des Krankenhauses Mainburg war bis zum Ende des Jahres 2006 der Landkreis Kelheim. Die Klinik stand bis zum 31.07.06 unter der Geschäftsleitung einer Managementgesellschaft, seit dem 01.08.06 lag die Geschäftsleitung bei H. Hans Huber, der gleichzeitig Geschäftsführer der Ilmtalklinik im Nachbarlandkreis Pfaffenhofen/Ilm war. Seit dem 01.07.2007 ist das Krankenhaus Mainburg mit der Ilmtalklinik Pfaffenhofen fusioniert. Träger für beide Einrichtungen ist die Ilmtalklinik GmbH, deren Gesellschafter die Landkreise Pfaffenhofen und Kelheim sind. Geschäftsführer für beide Häuser ist H. Marco Woedl.

Seit der Fusion konnten z.B. durch Synergieeffekte in den Bereichen Verwaltung, Einkauf und Logistik die Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses Mainburg verbessert werden. Die gemeinsame Geschäftsführung verfolgt seit der Fusion im Jahre 2007 das Ziel, beide Kliniken in ihrem medizinischen Leistungsangebot abzustimmen, dadurch für das gesamte Einzugsgebiet eine hochqualifizierte medizinische Versorgung sicher zu stellen, die Standorte in kommunaler Trägerschaft dauerhaft zu sichern und abgestimmt weiter zu entwickeln.

(weitere Informationen siehe: <http://www.krankenhaus-mainburg.de/>)

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	in Kooperation mit externen Anbieter
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Bezugspflege, weitere Informationen unter http://www.krankenhaus-mainburg.de/funktionsbereiche/pflegedienst/pflegedienst.htm
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	in Kooperation mit externen Anbieter, weitere Informationen siehe http://www.krankenhaus-mainburg.de/fachabteilungen/gyn/gyn.htm

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	weitere Informationen siehe: http://www.krankenhaus-mainburg.de/unternehmen/wissenswertes/wissenswertes.htm
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA33	Parkanlage	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA42	Seelsorge	durch externe Besuchsdienste
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

116 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

4139

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

4598

Sonstige Zählweise:

4664 (Es wurden außerdem 66 Patienten vorstationär behandelt.)

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	21,3 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	6 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	50,1 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	9,1 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	Beleghebammen
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA34	AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator		
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung		
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem		
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA65	Echokardiographiegerät			
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja	
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	Ja	
AA24	OP-Navigationsgerät			
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA28	Schlaflabor			
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographie gerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Abteilung für Allgemeine und Unfallchirurgie / Zentrum für Endoprothetik

B-[1].1 Name [Abteilung für Allgemeine und Unfallchirurgie / Zentrum für Endoprothetik]

Abteilung für Allgemeine und Unfallchirurgie / Zentrum für Endoprothetik

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
1516	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

Hausanschrift:

Laurentiusweg 1

84048 Mainburg

Telefon:

08751 / 78 - 0

Fax:

08751 / 78 - 1090

E-Mail:

sekretariat@krankenhaus-mainburg.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-mainburg.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
--------	----------------	-----------	------------------	--------------	----------------------

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Pausch, Thomas	Chefarzt	00498751781150 thomas.pausch@kra- nkenhaus- mainburg.de	ZPA, Tel. 00498751781110	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung für Allgemeine und Unfallchirurgie / Zentrum für Endoprothetik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Allgemeine und Unfallchirurgie / Zentrum für Endoprothetik	Kommentar / Erläuterung
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Allgemeine und Unfallchirurgie / Zentrum für Endoprothetik	Kommentar / Erläuterung
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	weitere Informationen unter http://www.krankenhaus-mainburg.de/fachabteilungen/chirurgie/chirurgie.htm
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung für Allgemeine und Unfallchirurgie / Zentrum für Endoprothetik]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung für Allgemeine und Unfallchirurgie / Zentrum für Endoprothetik]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Abteilung für Allgemeine und Unfallchirurgie / Zentrum für Endoprothetik]

Vollstationäre Fallzahl:

1966

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S06	183	Verletzung des Schädelinneren
2	M17	122	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	K40	82	Leistenbruch (Hernie)

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	R10	77	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
5	S42	70	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
5	S82	70	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S52	64	Knochenbruch des Unterarmes
8	M16	59	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
8	S72	59	Knochenbruch des Oberschenkels
10	K35	51	Akute Blinddarmentzündung
11	T84	45	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
12	M54	43	Rückenschmerzen
12	M75	43	Schulterverletzung
12	S32	43	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
15	K80	42	Gallensteinleiden
16	S22	38	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
17	M23	37	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
18	K57	36	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
19	M25	26	Sonstige Gelenkrankheit
20	K56	25	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
20	S83	25	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
22	L03	20	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
22	M51	20	Sonstiger Bandscheibenschaden
24	A46	19	Wundrose - Erysipel
24	L05	19	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
26	S46	18	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
27	I84	17	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
28	M20	16	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
29	I83	15	Krampfadern der Beine
29	S13	15	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Halses

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-810	237	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
2	5-931	219	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind
3	5-812	176	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
4	5-811	156	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5	5-794	131	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-822	113	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
7	5-787	93	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
8	5-820	88	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
9	3-200	85	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
10	5-530	84	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
11	5-814	81	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
12	5-793	74	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
13	5-988	73	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt
14	3-225	72	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
15	3-802	69	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
15	5-470	69	Operative Entfernung des Blinddarms
17	1-632	62	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
18	5-893	58	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
19	5-469	56	Sonstige Operation am Darm
20	5-790	53	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
21	1-650	50	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
22	5-511	49	Operative Entfernung der Gallenblase
23	5-805	47	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
23	5-932	47	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
25	5-780	46	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
26	8-800	42	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
27	5-800	41	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
28	5-900	40	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
29	5-916	38	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
30	5-788	34	Operation an den Fußknochen

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V			

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-812	100	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	86	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-056	36	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
4	5-811	13	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	5-841	13	Operation an den Bändern der Hand
6	5-859	12	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
7	5-788	11	Operation an den Fußknochen
8	5-530	10	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
8	5-790	10	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-810	10	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
11	5-795	9	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
12	5-534	7	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
13	5-385	6	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
14	1-650	<= 5	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
14	1-697	<= 5	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
14	5-399	<= 5	Sonstige Operation an Blutgefäßen
14	5-490	<= 5	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	5-531	<= 5	Operativer Verschluss eines Schenkelbruchs (Hernie)
14	5-535	<= 5	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)
14	5-536	<= 5	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
14	5-636	<= 5	Operative(r) Zerstörung, Verschluss oder Entfernung des Samenleiters - Sterilisationsoperation beim Mann
14	5-640	<= 5	Operation an der Vorhaut des Penis
14	5-796	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
14	5-79a	<= 5	Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung von außen und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
14	5-800	<= 5	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
14	5-813	<= 5	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
14	5-814	<= 5	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
14	5-840	<= 5	Operation an den Sehnen der Hand
14	5-842	<= 5	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
14	5-849	<= 5	Sonstige Operation an der Hand

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,8 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF28	Notfallmedizin	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ00	Praxisanleiter	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

B-[2] Fachabteilung Abteilung für Innere Medizin / Pulmologisches Zentrum

B-[2].1 Name [Abteilung für Innere Medizin / Pulmologisches Zentrum]

Abteilung für Innere Medizin / Pulmologisches Zentrum

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
0300	Kardiologie

Hausanschrift:

Laurentiusweg 1

84048 Mainburg

Telefon:

08751 / 78 - 0

Fax:

08751 / 78 - 1090

E-Mail:

sekretariat@krankenhaus-mainburg.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-mainburg.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
--------	----------------	-----------	------------------	--------------	----------------------

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Juhász, János	Chefarzt	00498751781350 janos.juhasz@kranke nhaus-mainburg.de	Fr.Tauber, Tel. 00498751781302	KH-Arzt

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung für Innere Medizin / Pulmologisches Zentrum]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Innere Medizin / Pulmologisches Zentrum	Kommentar / Erläuterung
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	(weitere Informationen siehe http://www.krankenhaus-mainburg.de/fachabteilungen/innere/innere.htm)
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI35	Endoskopie	
VI20	Intensivmedizin	Interdisziplinäre Intensiv- und Beatmungsstation
VC05	Schrittmachereingriffe	

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung für Innere Medizin / Pulmologisches Zentrum]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung für Innere Medizin / Pulmologisches Zentrum]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen [Abteilung für Innere Medizin / Pulmologisches Zentrum]

Vollstationäre Fallzahl:

2116

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G47	301	Schlafstörung
2	I50	109	Herzschwäche
3	I10	67	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	K52	64	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
5	J44	62	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
5	R55	62	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	I48	61	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
8	R07	59	Hals- bzw. Brustschmerzen
9	J18	55	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
10	R06	43	Atemstörung

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	E86	41	Flüssigkeitsmangel
11	J20	41	Akute Bronchitis
13	F10	39	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
14	I25	38	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
14	I26	38	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
16	I11	36	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
17	I20	33	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
17	I21	33	Akuter Herzinfarkt
19	K29	31	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
20	G45	28	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
21	I35	22	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
22	I63	20	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
22	K57	20	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
24	E11	19	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
25	N39	18	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
25	R42	18	Schwindel bzw. Taumel
27	H81	17	Störung des Gleichgewichtsorgans
27	I64	17	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Blutgefäßverschluss bezeichnet
27	R10	17	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
30	I80	16	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207	402	Messung der Gehirnströme - EEG
2	1-790	398	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
3	8-717	298	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
4	3-200	219	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	8-930	195	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
6	1-710	173	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
7	1-275	158	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
8	3-222	148	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
9	1-620	136	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
10	1-632	130	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
11	3-052	77	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
12	3-225	59	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
13	1-430	56	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
14	1-279	55	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)
14	8-837	55	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
16	8-800	53	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
17	3-820	52	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
17	8-83b	52	Zusatzinformationen zu Materialien
19	1-440	51	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
19	8-701	51	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
21	3-202	50	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
22	1-791	48	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
22	8-831	48	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
24	8-640	46	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
25	1-650	43	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
26	3-703	33	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
27	8-152	29	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
28	1-760	28	Untersuchung zum Nachweis einer Stoffwechselstörung, bei der bestimmte Substanzen (z.B. Zucker) verabreicht werden
29	8-931	23	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
30	1-712	20	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) • Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) 	
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
------	----------------------------	---------	---------------------------------

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	62	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,9 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ00	Praxisanleiter	

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

B-[3] Fachabteilung Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[3].1 Name [Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Art der Abteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2600

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Hausanschrift:

Laurentiusweg 1

84048 Mainburg

Telefon:

08751 / 78 - 0

Fax:

08751 / 78 - 1090

E-Mail:

sekretariat@krankenhaus-mainburg.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-mainburg.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	HNO-Praxis Dr. Reinhold Baumeister	Niedergelassener Arzt	0844182823		Belegarzt

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	HNO-Praxis Dr. Johannes Hupfer	Niedergelassener Arzt	09443/411		Belegarzt
	Praxis für Oralchirurgie Dr. Christoph Urban	Niedergelassener Arzt	087515501		Belegarzt

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen [Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Vollstationäre Fallzahl:

42

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J32	27	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
2	J34	12	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	G47	<= 5	Schlafstörung
3	H81	<= 5	Störung des Gleichgewichtsorgans
3	K14	<= 5	Krankheit der Zunge

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-214	39	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
2	5-215	30	Operation an der unteren Nasenmuschel
3	5-984	27	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
4	5-224	6	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
5	1-207	<= 5	Messung der Gehirnströme - EEG
5	1-790	<= 5	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
5	5-221	<= 5	Operation an der Kieferhöhle
5	5-272	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung des (erkrankten) harten bzw. weichen Gaumens
5	5-284	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung einer Zungenmandel
5	5-285	<= 5	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	8-717	<= 5	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF00	Chirithherapie	
ZF00	Laserchirurgie	

B-[3].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,1 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ00	Praxisanleiter	

B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

B-[4] Fachabteilung Belegabteilung Frauenheilkunde

B-[4].1 Name [Belegabteilung Frauenheilkunde]

Belegabteilung Frauenheilkunde

Art der Abteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Laurentiusweg 1

84048 Mainburg

Telefon:

08751 / 78 - 0

Fax:

08751 / 78 - 1090

E-Mail:

sekretariat@krankenhaus-mainburg.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-mainburg.de>

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte [Belegabteilung Frauenheilkunde]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Belegabteilung Frauenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Belegabteilung Frauenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Belegabteilung Frauenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen [Belegabteilung Frauenheilkunde]

Vollstationäre Fallzahl:

11

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	D06	<= 5	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Gebärmutterhalses
1	K52	<= 5	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
1	N80	<= 5	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
1	N92	<= 5	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
1	O00	<= 5	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter
1	O06	<= 5	Vom Arzt nicht näher bezeichneter Schwangerschaftsabbruch
1	O20	<= 5	Blutung in der Frühschwangerschaft
1	O99	<= 5	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-471	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
1	1-672	<= 5	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
1	5-651	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
1	5-671	<= 5	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
1	5-683	<= 5	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
1	5-690	<= 5	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
1	5-744	<= 5	Operation bei Einnistung der befruchteten Eizelle außerhalb der Gebärmutter (Extrauterin gravidität)

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	es handelt sich um eine reine Belegabteilung
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	es handelt sich um eine reine Belegabteilung
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1 Personen	es handelt sich um eine reine Belegabteilung

B-[4].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,1 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

B-[5] Fachabteilung Abteilung für Anästhesie

B-[5].1 Name [Abteilung für Anästhesie]

Abteilung für Anästhesie

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

3700

Hausanschrift:

Laurentiusweg 1

84048 Mainburg

Telefon:

08751 / 78 - 0

Fax:

08751 / 78 - 1090

E-Mail:

sekretariat@krankenhaus-mainburg.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-mainburg.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	Haimerl, Elisabeth	Chefärztin	08441791835 elisabeth.haimerl@il mtalklinik.de	Fr. Strauss, Telefon 08441791801	KH-Arzt

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung für Anästhesie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Anästhesie	Kommentar / Erläuterung
-----	--	-------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Anästhesie	Kommentar / Erläuterung
VI20	Intensivmedizin	Interdisziplinäre Intensiv- und Beatmungsstation; weitere Informationen unter: http://www.krankenhaus-mainburg.de/fachabteilungen/anaesthesie/anaesthesie.htm

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung für Anästhesie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung für Anästhesie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].5 Fallzahlen [Abteilung für Anästhesie]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V			
AM07	Privatambulanz			

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,6 Vollkräfte	In Zusammenarbeit mit der Ilmtalklinik GmbH in Pfaffenhofen
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-[5].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ00	Praxisanleiter	

B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

Teil C - Qualitätssicherung

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Knie-TEP	50	135		

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	8 Personen

		Anzahl
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	6 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	4 Personen

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

"Der Mensch steht im Mittelpunkt" - unter diesem Leitbild sieht sich die Ilmtalklinik GmbH in der Verantwortung für die medizinische Versorgung der Menschen im Landkreis Pfaffenhofen und der Hölledau. Nach der Fusion mit dem Krankenhaus Mainburg zu einem Unternehmen gilt dieses Leitbild unmittelbar für beide Betriebsstätten.

Die Qualitätspolitik der Ilmtalklinik ist gekennzeichnet durch das Prinzip der Kundenorientierung und dem Streben nach kontinuierlicher Verbesserung. Der Qualitätsgedanke im Sinne der Ausrichtung aller Aktivitäten auf die Interessen der internen und externen Kunden sowie steuert direkt das tägliche Denken, Handeln und Entscheiden aller Mitarbeiter und ist Grundlage der Unternehmenspolitik.

Im Zentrum des Strebens nach ständiger Verbesserung steht der Patient in seiner ganzen Persönlichkeit. Der Patient der Ilmtalklinik kann sicher sein, immer und überall die ärztliche und pflegerische Betreuung zu erhalten, derer er in seiner individuellen Situation bedarf. Er wird im Rahmen der verfügbaren Mittel erstklassig versorgt und überdurchschnittlich untergebracht.

Für ihre Mitarbeiter will die Ilmtalklinik auch in der Zukunft einen sicheren Arbeitsplatz bieten und die Möglichkeit, sich fachlich und persönlich weiterzuentwickeln.

Wirtschaftlichkeit und Effizienz sind zentrale Parameter für Planung und Organisation, um die Mittel, die der Ilmtalklinik indirekt über die Krankenversicherungen von den Patienten zur Verfügung gestellt werden, verantwortungsvoll und ökonomisch zu nutzen und den Bestand des Unternehmens langfristig zu sichern.

Die Ilmtalklinik sieht sich wirtschaftlich und im Hinblick auf die medizinische Versorgung in die Strukturen des Landkreises und die Region eingebettet. Zur langfristigen Sicherung des Unternehmenserfolges strebt die Ilmtalklinik darüber hinaus auch die zunehmende Versorgung von Patienten außerhalb des lokalen Einzugsgebietes und in neuen Bereichen an.

Die Unternehmens- und Qualitätspolitik der Ilmtalklinik Pfaffenhofen drückt sich nicht nur im Qualitätshandbuch in qualitätsorientierten Prozessen und Qualitätsstandards aus, sondern auch im Verhalten und Auftreten der Mitarbeiter des Unternehmens.

Die Qualitätspolitik der Ilmtalklinik Pfaffenhofen umfasst folgendes Kundenspektrum als Externe Kunden:

- stationäre Patienten
- ambulante Patienten
- Selbsthilfegruppen
- externe Krankenhäuser
- Niedergelassene Ärzte
- Sozialdienste
- Krankenkassen
- Medizinischer Dienst der Krankenkassen

und als Interne Kunden:

- die Mitarbeiter der Ilmtalklinik Pfaffenhofen
- integrierte Arztpraxen und andere integrierte Dienstleister

Das einheitliche interne Qualitätsmanagementsystem der Ilmtalklinik GmbH in beiden Betriebsstätten ist das Instrument zur Erreichung und Sicherung dieser Qualitätsziele. Die Umsetzung, Weiterentwicklung und ständige Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems bedarf systematischen Informations- und Schulungsaktivitäten auf allen hierarchischen Ebenen. Verantwortlich für diese Aufgabe sind neben der Geschäfts- und Klinikleitung die QM-Beauftragten, die Abteilungsleiter und die Teilnehmer an Qualitätszirkeln.

(weitere Informationen unter :<http://www.ilmtalklinik.de/unternehmen/unternehmensstruktur/zertifizierung/zertifizierung.htm>)

D-2 Qualitätsziele

Die Leitung der Ilmtalklinik Pfaffenhofen GmbH gibt die übergeordneten Qualitätsziele inhaltlich und zeitraumbezogen vor. Durch das QM-System wird sichergestellt, dass sie:

- relevant für die Ziele der Unternehmung sind
- eine Verpflichtung zur Erfüllung von Kundenforderungen und zur kontinuierlichen Verbesserung enthalten
- in allen relevanten Organisationsebenen vermittelt und verstanden werden und
- regelmäßig auf ihre Angemessenheit überprüft werden.

Die dauerhaften Qualitätsziele der Ilmtalklinik "Patientenzufriedenheit" - "Mitarbeiterzufriedenheit" und "Wirtschaftlichkeit" bilden die Eckpunkte des Zieldreiecks und werden durch zeitraumbezogenen Qualitätsziele gewichtet bzw. ergänzt. Die jeweils für das laufende Jahr im Vordergrund stehenden Qualitätsziele werden vom Geschäftsführer und den QMBs formuliert und den Mitarbeitern über die QMS-Dokumentation im Intranet der Klinik kommuniziert. Die Mitarbeiter werden sowohl über die Ziele als auch im Nachhinein über den Grad der Zielerreichung informiert.

Zwischenbewertungen und daraus resultierende Maßnahmen erfolgen nach Absprache der Geschäftsführung mit den Qualitätsmanagementbeauftragten als fester Tagesordnungspunkt in den regelmäßigen Geschäftsleitungsbesprechungen (Teilnehmer: Geschäftsführung und alle obersten Leitungen des Unternehmens) sowie in den monatlichen Stationsleitungsbesprechungen der Pflege.

Zudem werden abteilungsinterne Zielvereinbarungen zur Qualitätsverbesserung zunehmend forciert, in Eigenregie bearbeitet und deren Verlauf von der jeweiligen Abteilungsleitung nachvollzogen, um Anregungen oder Verbesserungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die QMBs nehmen auf Wunsch der Bereiche eine beratende Funktion wahr.

Beispielhaft seien nachfolgend die wichtigsten übergeordneten Qualitätsziele 2010 und die Bewertung der Zielerreichung durch die Geschäftsführung vorgestellt

Qualitätsziel 2010 „Kundenzufriedenheit / Permanente Patientenbefragung“:

Vorgabe: Bewertung der Klinik durch die Patienten war im Vorjahr regelmäßig besser als Schulnote "2".

Ziel: Erhalt dieses guten Standes im laufenden Jahr

Maßnahme: Monatliche Auswertung

Ergebnis: 2010 zu 100% erreicht

Bewertung: Ziel erreicht (Schulnote 1)

Qualitätsziel 2010 „Positives Betriebsergebnis“

Vorgabe: 2009 positives Betriebsergebnis.

Ziel: Erreichen eines positiven, möglichst ähnlichen Ergebnisses.

Maßnahme: Monatlicher Datenvergleich

Ergebnis: Positives Betriebsergebnis erreicht

Bewertung: Ziel zu 100% erreicht (Schulnote 1)

Qualitätsziel 2010: „Verbesserung der Prozessqualität und Einrichtung eines einheitlichen QMS in beiden Betriebsteilen“

Vorgabe: Gültige Zertifizierung des Betriebsteils Pfaffenhofen

Ziel: Re-Zertifizierung bzw. Zertifizierung beider Betriebsstätten.

Maßnahme: Abstimmung und Umsetzung des QM-Systems in beiden Betriebsteilen

Ergebnis: 2010 wurde das Überwachungsaudit des QMS erfolgreich bestanden und damit die Re-Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 in beiden Kliniken aufrecht erhalten

Bewertung: Das Ziel wurde zu 100% erreicht (Schulnote 1)

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem (QMS) der Ilmtalklinik GmbH ist in der QM-Dokumentation beschrieben.

Das QM-System der Ilmtalklinik beansprucht Konformität mit der Norm DIN EN ISO 9001:2008 unter Ausschluss von Kapitel 7.3 „Entwicklung“. Die QM-Dokumentation setzt sich aus drei miteinander verbundenen Teilen zusammen:

- dem QM-Handbuch (= Aufbauorganisation)
- der Beschreibung der qualitätsrelevanten Arbeitsabläufe und Prozesse (= Ablauforganisation)
- den festgelegten Standards und Arbeitsanleitungen (= Arbeitsausführung)

Gesetzliche und behördliche Auflagen werden am Ende eines jeden Abschnitts im QM-Handbuch erwähnt. Die QM-Dokumentation ist für alle Abteilungen, Bereiche und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verbindlich.

Das QM-Team der Ilmtalklinik setzt sich zusammen aus dem Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) und den Qualitätskoordinatoren (QMKs).

Der QMB ist als ein Mitglied der obersten Leitung der "Beauftragte der obersten Leitung (BOL)" im Sinne der Norm DIN EN 9001:2008 und gleichzeitig der Leiter des QM-Teams der Ilmtalklinik.

Die Mitglieder des QM-Teams sind:

- Herr Dr. med. Thomas Buhr (QMB, BOL)
- Frau Monika Nowacka (QMK)
- Frau Marianne Sigl-Wilke (QMK)
- Frau Julia Hans (QMK)
- Herr Dr. med. Roland Collin (QMK)
- Frau Margit Raupach (QMK)

Die QM-Dokumentation ist über das Intranet verfügbar. Verantwortlich für die Dokumentation und die Verteilung ist das QM-Team. Seit 2010 verbessert eine neue spezielle EDV für das Intranet und die QM-Dokumentation die Verfügbarkeit der QM-Dokumentation für die Mitarbeiter.

Mit Einführung der neuen, zeitgemäßen EDV für die QM-Dokumentation 2010 wurde auch die Mitarbeitergruppe der "QM-Redakteure" neu etabliert. Die QM-Redakteure werden zunehmend in Ihrem jeweiligen Tätigkeitsbereich Mitverantwortung

für die QM-Dokumentation übernehmen und damit die Durchdringung des QMS i.S.d. Norm weiter fördern.

Aufgaben des Qualitätsmanagementbeauftragten und der Qualitätskoordinatoren:

Der Qualitätsmanagementbeauftragte und die Qualitätskoordinatoren unterstehen direkt den Geschäftsführern und sind in dieser Funktion organisatorisch unabhängig. Sie sind von den Geschäftsführern beauftragt und mit Kompetenzen und Ressourcen ausgestattet, um das Qualitätssystem in der Klinik einzuführen und weiterzuentwickeln. Das QM-Team trägt gemeinsam in enger Abstimmung mit der Geschäftsleitung eine besondere Verantwortung für alle qualitätsrelevanten Belange und die Umsetzung der Qualitätsziele der Klinik.

Dies beinhaltet vor allem:

- Mitwirkung bei der strategischen Qualitätspolitik (Projektplanung, spiegelt sich in der QM-Bewertung wieder)
- Überprüfungen bzgl. des Einführungsstandes und der Wirksamkeit des Systems
- Personalschulungen im Bereich QM
- Einberufung und Koordination von Verbesserungsteams
- Aktualisierung des QM und der QM-Dokumentation
- Durchführen von internen Audits
- Durchführung von Analysen und Abweichungen, die das QMS betreffen
- Mitwirkung bei der Lösung von Qualitätsfragen
- Datensammlung und Koordinierung derselben in Bezug auf die QM-Bewertung
- Durchführung von Vorbeugungs- und Korrekturmaßnahmen
- Auswertung von Analyseinstrumenten (z. B. Patientenbefragung)
- Mitarbeit bei der Umsetzung des Beschwerdemanagements.

Der QMB ist ausdrücklich von den Geschäftsführern befugt, in geeigneter Form Führungskräfte und Mitarbeiter einzubinden und deren Tätigkeiten zu koordinieren, um die notwendigen Aufgaben im Rahmen des Aufbaus und der Weiterentwicklung des QM-Systems sach- und zeitgerecht, sowie zielorientiert einzuleiten und umzusetzen.

Der QMB hat die Pflicht, sich über gesetzliche und nichtgesetzliche Änderungen, die das QM-System tangieren, aktuell zu informieren und das QM-System entsprechend anzupassen. Sie haben ferner die Verpflichtung, ihre Kenntnisse bezüglich der Anforderungen des QM-Systems, z. B. auch durch Fort- und Weiterbildungen, kontinuierlich zu erweitern. Dazu stellt der Geschäftsführer entsprechende Mittel bereit.

Für die genannten Aufgaben werden vom QMB und den QMKs durchschnittlich 7,7 Wochenstunden pro Person aufgebracht.

(weitere Informationen unter: <http://www.ilmtalklinik.de/unternehmen/unternehmensstruktur/zertifizierung/zertifizierung.htm>)

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Messung und Verbesserung der Qualität in der Ilmtalklinik werden die nachfolgend aufgeführten Instrumente des Qualitätsmanagements eingesetzt.

Internes Audit:

Die gesamte QM-Dokumentation wird innerhalb von drei Jahren in jedem Bereich der Klinik hinterfragt und überprüft. Um dies zu gewährleisten, wird die QM-Dokumentation, die Übersicht über die Normkonformität aller internen Audits und der jährliche Auditplan herangezogen.

Richtlinien und Expertenstandards finden in die Pflegestandards und Ärztlichen Standards - einschließlich der für Belegärzte - Eingang (wie z.B. aktuell bei der Dekubitusprophylaxe, Pneumonieprophylaxe, der Postoperative Patientenüberwachung, Indikation Herzkatheter beim Myocardinfarkt u.a.).

Falls im Rahmen von Audits Verbesserungspotentiale und Nebenabweichungen festgestellt werden, so kann zunächst der auditierte Bereich selbst Vorschläge zur Abhilfe bzw. Verbesserung entwickeln. Die Geschäftsleitung wird über den

Auditbericht und ggf. daraus abgeleitete Optimierungsvorschläge informiert. Im Bedarfsfall werden zusammen mit dem jeweiligen QMB weitergreifende Lösungsstrategien entwickelt und weiter verfolgt. Die letzte Entscheidung über Korrekturmaßnahmen trifft der Geschäftsführer.

Pflegevisiten:

Hier wird die Dokumentation in den Patientenunterlagen monatlich auf ihre Vollständigkeit hin überprüft und Verbesserungsmöglichkeiten in einem Protokoll zur Bearbeitung festgehalten.

Befragungen:

Es wird eine permanente Patientenbefragung durchgeführt, deren Ergebnisse auf allen PCs permanent für alle Mitarbeiter ablesbar sind. Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen finden in regelmäßigen Abständen statt. Im Bezugsjahr 2010 wurden nach Vereinbarung mit dem Betriebsrat in den beiden letztgenannten Bereichen keine Befragungen durchgeführt. Für 2011 ist die Durchführung einer Mitarbeiterbefragung vorgesehen.

Jährliches Personalgespräch:

In einem jährlichen Personalgespräch wird mit jedem Mitarbeiter die Entwicklung des vergangenen Jahres besprochen und individuelle Zielvereinbarungen für beide Seiten getroffen.

Ideen-/Beschwerdemanagement und Vorschlagswesen:

Im Rahmen des QMS werden Beschwerden und Verbesserungsvorschläge von Patienten und Mitarbeitern als wichtiger Input für die kontinuierliche Verbesserung betrachtet. Die Ilmtalklinik hat ein funktionierendes Ideen-/Beschwerdemanagement, dessen Ziel es ist, jedem der Beschwerden vorbringt, eine individuelle Rückmeldung zu geben.

Fehler- und Risikomanagement:

Auf Fachabteilungsebene finden Mortalitätsbesprechungen statt. Die systematische Erfassung, Bewertung bzgl. des Erkennens und somit die Vermeidung von Fehlerquellen und Risiken wurde begonnen und befindet sich noch im Aufbau.

Hygienemanagement:

Das seit Jahren an der ITK seitens der KH-Hygiene eingeführte System des Monitorings von Infektionen entspricht den gesetzlichen Anforderungen in vollem Umfang. Es finden regelmäßig interne Schulungen der Mitarbeiter zur KH-Hygiene sowie Hygienekommissionssitzungen statt.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Beispielhaft für Art und Methodik wird das folgende QM-Projekt aus der Vielzahl der in 2010 durchgeführten QM-Projekte ausführlicher vorgestellt:

Die Einrichtung eines Überwachungsbereichs in der Endoskopieabteilung:

Ziel:

Verbesserung des Patientenkomforts, Verbesserung der Patientensicherheit, Sicherstellung einer leitlinienkonformen Überwachung der Patienten nach endoskopischen Untersuchungen

Beschreibung:

Patienten sollen vormittags im Endoskopiebereich von einer zusätzlichen Mitarbeiterin nach Leitlinie überwacht werden. Dadurch wird die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben sichergestellt und es können deutlich mehr Untersuchungen pro Tag durchgeführt werden.

Die zur Erreichung dieses SOLL-Zustandes erforderlichen Maßnahmen inkl. Anpassung der Abläufe und Bereitstellung von Personal- und Sachressourcen wurden auf der Basis einer IST-Analyse ermittelt, in eine Projektplanung umgesetzt und als

Projekt durchgeführt.

Evaluation der Zielerreichung:

Anzahl der Untersuchungen pro Tag, Nachweis einer leitliniengerechten Versorgung durch Audits

Weitere QM-Projekte in 2010 waren (Auswahl)

- die Verbesserung der Patientenübergabe am Krankenbett als QM-Projekt der Pflege
- die Verbesserung der Qualifikation der Mitarbeiter in der Zentralsterilisation und externe Validierung der Abläufe in der ZSE
- die Weiterentwicklung der Mortalitäts- und Letalitätsbesprechungen im ärztlichen Bereich
- den Umstellung der QM-Dokumentation auf eine neue, leistungsfähige EDV-Plattform
- die durchgängige Einführung der WHO-Checkliste im operativen Bereich

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement-System der Ilmtalklinik GmbH Pfaffenhofen orientiert sich seit seiner Einführung im Jahr 2002 formal an der Norm DIN EN ISO 9001:2008. Die Erstzertifizierung der Ilmtalklinik Pfaffenhofen erfolgte 2002. Das externe Zertifikat schließt die Bereiche Kurzzeitpflege, Ambulantes Operieren und die Service GmbH (mit den Bereichen ‚Physikalische Therapie‘ und ‚Küche‘) mit ein. In 2010 wurde dieses Zertifikat für das gesamte Unternehmen unter Einbeziehung des Betriebsteils Krankenhaus Mainburg durch ein externes Überwachungsaudit bestätigt.

Alle Mitarbeiter der Klinik sind bestrebt, die Anforderungen der QM-Norm in ihrer täglichen Arbeit zu erfüllen und die von der Geschäftsleitung vorgegebenen Qualitätsziele sowie alle gesetzlichen und alle weiteren relevanten Normen und Richtlinien umzusetzen. Das Qualitätsmanagementsystem dient dabei als Instrument, die Ziele des Unternehmens intern zu kommunizieren, die Zielerreichung zu evaluieren und eine gerichtete kontinuierliche Verbesserung zu gewährleisten. Es liegt in der gemeinsamen Verantwortung der Geschäftsleitung, des QMBs, der QMKs und der Abteilungsleitungen, auftretende Defizite zu erkennen und zu beheben.

Im Rahmen des jährlichen Managementreviews der Geschäftsleitung wird - entsprechend der Norm - auch die Angemessenheit und Wirksamkeit des eingeführten Qualitätsmanagementsystems durch die Geschäftsleitung geprüft. Die Geschäftsleitung der Ilmtalklinik GmbH kam dabei seit 2002 regelmäßig und auch für das Jahr 2010 zu der Einschätzung, dass das eingeführte QMS auf Basis der Norm DIN EN ISO 9000:2008 geeignet ist, die Qualitätspolitik des Unternehmens umzusetzen und die Erreichung der Qualitätsziele wirkungsvoll zu unterstützen.

Die systematische Evaluation der Zielerreichung liegt in der Verantwortung des QM-Teams. Interne Evaluationen finden laufend in Form von internen Audits nach Vorgabe der Norm durch die Mitglieder des QM-Teams als Interne Auditoren statt sowie jährlich, innerhalb der QM-Bewertung des abgelaufenen Jahres durch die Geschäftsführung zusammen mit dem QM-Team.

Eine Externe Bewertung der Normerfüllung und des Qualitätsmanagementsystems nach den Richtlinien der Norm DIN EN ISO 9001:2008 findet im Turnus von 3 Jahren als Zertifizierungs- bzw. Re-Zertifizierungsaudit des Qualitätsmanagementsystems durch ein externes Unternehmen statt. In den dazwischen liegenden 2 Jahren erfolgt jährlich ein Überwachungsaudit zur Bestätigung der vorangegangenen Zertifizierung durch das jeweilige externe Unternehmen.

Als zugelassenes Krankenhaus n. § 108 SGB V ist die Ilmtalklinik auch zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach §135 und §137 SGBV verpflichtet. In Umsetzung dieser gesetzlichen Vorgabe werden die Datensätze von ausgewählten Patienten termingerecht anonymisiert an die Bundesstelle für Qualitätssicherung (BQS) weitergeleitet. Eine Bewertung erfolgt jährlich durch eine Datenauswertung der BQS. Im Bedarfsfall leiten die verantwortlichen Chefarzte zusammen mit dem Medizincontrolling abgestimmte Verbesserungsmaßnahmen ein. Deren Ergebnis wird dann ebenso im Rahmen des jährlichen Managementreviews durch die Geschäftsführung beurteilt.

Die QM-Bewertung des abgelaufenen Jahres ist für jeden Mitarbeiter der Ilmtalklinik zugänglich. Die Kommunikation bzgl. durchgeführter Auswertungen, Bewertungen und gewünschtem Optimierungsbedarf erfolgt an alle betroffenen Bereiche. Über relevante aktuelle Entwicklungen und Veränderungen im Unternehmen sowie über Ziele und Zielerreichung werden die Mitarbeiter außerdem zeitnah über den monatlichen Newsletter informiert.