Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Krankenhaus Eggenfelden

für das Berichtsjahr 2006



IK: 260920639 Datum: 29.10.2007

Im Mittelpunkt steht der Mensch.



Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Patientinnen und Patienten,

die Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gemeinnützige GmbH veröffentlicht nun zum 3. Mal einen strukturierten Qualitätsbericht, dieses Mal für das Jahr 2006.

Grundlage der Berichterstattung ist u. a. die gesetzliche Verpflichtung hierzu nach \S 137 SGB V.

Der Qualitätsbericht bietet unseren Patienten und Partnern einen Überblick über das medizinische Leistungsspektrum, die technische Ausstattung und die Aktivitäten im Qualitätsmanagement und den Krankenkassen die Grundlage für eine vergleichende Auswertung.

Wir sind immer bemüht, im Interesse unserer Patienten und Partner die Behandlungsergebnisse und Ablaufprozesse vor dem Hintergrund der gesetzlichen und finanziellen Möglichkeiten zu optimieren.

Zugleich möchten wir uns bei den Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen, den Kooperationspartnern im Gesundheitswesen für die gute Zusammenarbeit und bei unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bedanken, die stets um das Wohl und die Gesundung unserer Patienten bemüht sind.

Wir denken, dass wir mit dem beiliegenden Bericht aufzeigen können, dass das Krankenhaus Eggenfelden eine wichtige Funktion und Position in der Gesundheitsversorgung des Landkreises Rottal-Inn einnimmt.

Mit freundlichen Grüßen

Gertraud Huber Geschäftsführerin

Carola Heikaus Pflegedirektorin

PD Dr. Gerald Dietrich Ärztlicher Direktor





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 <u>Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses</u>
- A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-12 <u>Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)</u>
- A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

B <u>Struktur- und Leistungsdaten der</u> <u>Organisationseinheiten / Fachabteilungen</u>

B-1 Innere Medizin

- B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.3 <u>Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung</u>
- B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.6 Hauptdiagnosen 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 Apparative Ausstattung
- B-1.12 Personelle Ausstattung
- B-1.12.1 Ärzte
- B-1.12.2 Pflegepersonal
- B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

B-2 Allgemeine Chirurgie/ Visceralchirurgie

- B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.3 <u>Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /</u> <u>Fachabteilung</u>
- B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.6 Hauptdiagnosen 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 Apparative Ausstattung
- B-2.12 Personelle Ausstattung
- B-2.12.1 Ärzte
- B-2.12.2 Pflegepersonal
- B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

B-3 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

- B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.3 <u>Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /</u> <u>Fachabteilung</u>
- B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.6 Hauptdiagnosen 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 Apparative Ausstattung
- B-3.12 Personelle Ausstattung
- B-3.12.1 <u>Ärzte</u>
- B-3.12.2 Pflegepersonal
- B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

B-4 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

- B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.3 <u>Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /</u> Fachabteilung
- B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.6 Hauptdiagnosen 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 Apparative Ausstattung
- B-4.12 Personelle Ausstattung
- B-4.12.1 Ärzte
- B-4.12.2 Pflegepersonal
- B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

B-5 Frauenheilkunde

- B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.3 <u>Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /</u> Fachabteilung
- B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.6 <u>Hauptdiagnosen nach ICD</u>
- 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 Apparative Ausstattung
- B-5.12 Personelle Ausstattung
- B-5.12.1 <u>Ärzte</u>
- B-5.12.2 Pflegepersonal
- B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

B-6 Brustzentrum

- B-6.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-6.3 <u>Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung</u>
- B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-6.6 <u>Hauptdiagnosen nach ICD</u>
- B-6.7 Prozeduren nach OPS

```
B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
   B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 B-6.11 Apparative Ausstattung
 B-6.12 Personelle Ausstattung
B-6.12.1 Arzte
B-6.12.2 Pflegepersonal
B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal
    B-7 Geburtshilfe
   B-7.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
         Fachabteilung
   B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD
   B-7.7 Prozeduren nach OPS
   B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
   B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 B-7.11 Apparative Ausstattung
 B-7.12 Personelle Ausstattung
B-7.12.1 Ärzte
B-7.12.2 Pflegepersonal
B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal
    B-8 Orthopädie
   B-8.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
        <u>Fachabteilung</u>
   B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD
   B-8.7 Prozeduren nach OPS
   B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
   B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 B-8.11 Apparative Ausstattung
 B-8.12 Personelle Ausstattung
B-8.12.1 <u>Ärzte</u>
B-8.12.2 Pflegepersonal
B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal
    B-9 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
   B-9.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
         <u>Fachabteilung</u>
   B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
   B-9.6 <u>Hauptdiagnosen nach ICD</u>
   B-9.7 Prozeduren nach OPS
   B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
   B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 B-9.11 Apparative Ausstattung
 B-9.12 Personelle Ausstattung
```

B-9.12.1 Arzte

B-9.12.2 Pflegepersonal

B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

C Qualitätssicherung

- C-1 <u>Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach</u> § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate
- C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren
 - 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 <u>Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden</u> <u>Qualitätssicherung</u>
 - C-5 <u>Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach</u> § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
 - C-6 <u>Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung</u> nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Krankenhaus Eggenfelden
Straße: Simonsöder Allee 20
PLZ / Ort: 84307 Eggenfelden
Telefon: 08721 / 983 - 0
Telefax: 08721 / 983 - 142
E-Mail: info@khegg.de

Internet: kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260920639

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gemeinnützige GmbH

Art: öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Das Krankenhaus Eggenfelden verfügt über 294 Betten in den Fachrichtungen

Abteilung	Betten	Abteilungsart
Innere Medizin	95 Betten	Hauptabteilung
Chirurgie	101 Betten	Hauptabteilung
Gynäkologie und Geburtshilfe	65 Betten	Hauptabteilung
Orthopädie	27 Betten	Belegabteilung
HNO	6 Betten	Belegabteilung
davon Interdisziplinäre	10 Betten	aus den
Intensivbetten*		Hauptabteilungen

^{*}Betreuung durch die nicht bettenführende Anästhesieabteilung

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr. Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt be- teiligt sind	Kommentar / Erläuterung
VS03 Schlaganfallzentrum	Innere Medizin	Die Innere Medizin beteiligt sich seit dem 01.12.2002 am TEMPIS-Projekt zur Behandlung von Schlaganfällen
VS01 Brustzentrum	Innere Medizin; Frauenheilkunde; Brustzentrum	Das Brustzentrum ist seit 2004 durch DIN EN ISO, die Deutsche Krebsgesellschaft sowie die Deutsche Gesellschaft für Senologie zertifiziert

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
	Angehörigenbetreuung / -beratung / -	,
	seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter	Neben der Beratung von Patienten und Angehörigen besteht die Hauptaufgabe in der Organisation und Unterstützung bei der Nach- und Weiterversorgung des Patienten nach dem stationären Aufenthalt.
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Ausgebildetes Palliativ-Care Pflegepersonal, Palliativmediziner und Zusammenarbeit mit dem Hospizverein sowie der Seelsorge
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie	Haupteinsatzgebiet ist in der Inneren Medizin bei der Betreuung von Schlaganfallpatienten
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung	Hier arbeiten die Abteilungen Frauenheilkunde und Urologie (Krankenhaus Pfarrkirchen) zusammen
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP29	Osteopathie / Chiropraktik	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	Die Innere Medizin leitet eine Koronarsportgruppe
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	bei der Betreuung von Krebspatienten
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie / -management	Übernimmt die Anästhesie für alle Abteilungen des Krankenhauses
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Die Sturzgefahr wird von den Pflegekräften ermittelt und daraufhin die Patienten und Angehörigen beraten.

Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP42 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Speziell ausgebildete StrokeUnit- Pflegekraft Ausgebildete Aromatherapeuten
MP45 Stomatherapie und -beratung	Bei allen Patienten, bei denen eine Stomaanlage intraoperativ droht wird die OP-Planung gemeinsam mit dem Patienten und dem Therapeutenteam vorgenommen und die Patienten erhalten so sowohl prae- als auch post-operativ umfassende Beratung und Anleitung
MP47 Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Die Unterstützung der Hilfsmittelberatung sowie der Organisation übernimmt der Sozialdienst. Die Lieferung übernimmt ein Sanitätshaus nach Wahl des Patienten.
MP48 Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49 Wirbelsäulengymnastik	
MP51 Wundmanagement	Die Wundversorgung erfolgt durch qualifiziertes Personal sowohl stationär als auch ambulant. Mit den Krankenkassen ist eine Integrierte Wundversorgung vereinbart, so dass Patienten mit großen und schlecht heilenden Wunden bis zur Wundheilung umfassend betreut und behandelt werden.
MP52 Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Im Rahmen der Betreuung von Krebspatienten und Stomaträgern erfolgt eine intensive Zusammenarbeit mit den entsprechenden Selbsthilfegruppen

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume	
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson	
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse	
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten	Auf Intensivstation
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
SA15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon	
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer	
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria	
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten	
SA26	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Friseursalon	
SA27	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang	
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage	
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus	Das Rauchen ist nur in bestimmten Raucherzohnen erlaubt.

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA37	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Spielplatz	
SA39 Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / "Grüne Damen"		
SA41	. Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste	
SA41		

SA42 Persönliche Betreuung: Seelsorge

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Die Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gemeinnützige GmbH betreibt ein Zentrum für Aus-Fortund Weiterbildung. Dieses umfasst

- 1. eine Berufsfachschule für Krankenpflege mit 82 Schülerinnen und Schülern im Jahr 2006
- 2. ein Zentrum für Fortbildung mit folgenden Kursen im Jahr 2006:
- Palliativ Care Ausbildung
- Praxisanleiter Kurs
- sowie ein umfassendes Fortbildungsprogramm mit Fortbildungen von einigen Stunden bis zu mehreren Tagen z.B. Kinästhetik Grundkurs und Auffrischung, Wundmanagement-Seminar, Sterbebegleitung, Vorträge effektiv gestalten und EDV-Medien einsetzen, Validation, Bobath-Konzept bei Schlaganfall, Mobilisation, Lagerungstechniken und Expertenstandard Dekubitus

Das Zentrum für Aus-, Fort- und Weiterbildung erreichen Sie unter der Telefonnummer 08721 / 983 - 541.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Bettenzahl: 294

Abteilung	Betten	Spezialgebiet	Betten
Innere Medizin	95 Betten		
Chirurgie gesamt	101 Betten	Allgemein/Visceralchirurgie	40 Betten
		Unfallchirurgie	40 Betten
		Gefäßchirurgie	21 Betten
Gynäkologie/Geburtshilfe	65 Betten	Frauenheilkunde	27 Betten
		Brustzentrum	20 Betten
		Geburtshilfe	18 Betten
Orthopädie	27 Betten		
[HNO	6 Betten		

In der Gesamtbettenzahl sind 10 intensivmedizinische Betten enthalten.

Es entfallen auf:

Abteilung	Betten
Innere Medizin	5 Betten
Chirurgie	3 Betten
Gynäkologie	1 Bett
Orthopädie	1 Bett

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Stationäre Patienten: 11.872

Ambulante Patienten:

- Fallzählweise: 22.470
- Patientenzählweise: 0
- Quartalszählweise: 22.470
- Sonstige Zählweise: 0

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- 1 Innere Medizin
- 2 Allgemeine Chirurgie/ Visceralchirurgie
- 3 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
- 4 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie
- 5 Frauenheilkunde
- **6 Brustzentrum**
- 7 Geburtshilfe
- 8 Orthopädie
- 9 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde



B-1 Innere Medizin

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Innere Medizin

Schlüssel: Innere Medizin (0100)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Uwe Schulten-Baumer Facharzt für Innere Medizin,

Gastroenterologie, Spezielle internistische Intensivmedizin,

 Straße:
 Simonsöder Allee 20

 PLZ / Ort:
 84307 Eggenfelden

 Telefon:
 08712 / 983 - 201

 Telefax:
 08721 / 983 - 204

E-Mail: innere.medizin@khegg.de

Internet: kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse,)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI00	Diagnostik und Therapie von Zerebrovaskulären Erkrankungen	
VI00	Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen	

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP23	Kunsttherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	In Zusammenarbeit mit einer logopädischen Praxis

Unter A-9 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Leistungsangebote beschrieben.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten	Die Aufenthaltsräume der Patienten sind mit einer Küchenzeile ausgerüstet. Die Aufenthaltsbereiche der Palliativeinheit beinhalten auch eine Kochgelegenheit.

SA00 Räumlichkeiten: Angehörigenzimmer

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 4.426 Anzahl Betten: 95

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	267
2	I63	Hirninfarkt	217
3	J18	Lungenentzündung durch unbekannten Erreger	195
4	G45	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome	172
5 - 1	I21	Frischer Herzinfarkt	133
5 – 2	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	133
7	I11	Herzkrankheit aufgrund von Bluthochdruck	111
8	R55	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken	105
9	K29	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung	101
10	H81	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven (meist in Form von Gleichgewichtsstörungen)	88

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	1.044
2	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	885
3	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	548
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	399
5	1-650	Dickdarmspiegelung	358
6	8-390	Lagerungsbehandlung	298
7	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	219
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	197
9	3-820	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel	192
10	8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung	182

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Innere Medizin - Behandlung von Kassenpatienten

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung

Infusionstherapie

Transfussionen

Chemotherapie

Entlastungspunktion

H2-Atemtest

Aufdehnung einer Engstelle der Speiseröhre

Röntgenologische / endoskopische Darstellung von Gallenwegen und der Bauchspeicheldrüse

endoskopische Sondierung, Papillotomie, Zertrümmerung von Steinen, Legen einer Verweilsonde,

Doppler-Echokardiographie mittels Duplex-Verfahren mit Farbcodierung (Ultraschalluntersuchung des Herzens und Farbdoppler mit Geschwindigkeitsmessung)

Unbedingt erforderliche Nebenuntersuchungen wie z.B. Blutuntersuchungen, Elektrokardiographische Untersuchungen (Belastungs-EKG), Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex, Sonographische Untersuchung der Thoraxorgane, Sonographische Untersuchung des Abdomens oder dessen Organe, Röntgenübersichtsaufnahme(n) der Brustorgane, Röntgenuntersuchung der Gallenblase und/oder Gallengänge sowie Durchleuchtungen

Durchführung von Auftragsleistungen in Überweisungsfällen (wie bei Nebenuntersuchungen)

Herzschrittmacherkontrolluntersuchungen

Innere Medizin - Behandlung von Privatpatienten

Art der Ambulanz: Privatambulanz des Chefarztes

Angebotene Leistung

Alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren der Inneren Medizin des Krankenhauses

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz

Angebotene Leistung

Behandlung von Notfallpatienten

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Dickdarmspiegelung	854
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung	411
3	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	150

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4	5-452	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	143
5	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	90
6	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	30
7	1-651	Spiegelung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms	12
8 - 1	5-378	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	≤ 5
8 - 2	8-100	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie	≤ 5
8 - 3	5-433	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens	≤ 5
8 - 4	5-449	Sonstige Operationen am Magen (z.B. Verschluss einer Magen-Dickdarm-Fistel)	≤ 5
8 – 5	1-654	Spiegelung des Mastdarmes	≤ 5

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- $\ \square$ Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- □ stationäre BG-Zulassung
- $\ \ \, \square$ nicht vorhanden

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr. Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA01 Angiographiegerät		
AA03 Belastungs-EKG / Ergometrie		
AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)		
AA08 Computertomograph (CT)		In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)		
AA12 Endoskop		
AA19 Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)		
AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)		In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA27 Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		
AA29 Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät		
AA31 Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		

^{* 24}h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	18,02
Davon Fachärzte	9,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben **Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen**

Facharztqualifikationen	
Arbeitsmedizin	
Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
Innere Medizin und SP Kardiologie	

Transfusionsmedizin

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Diabetologie
Intensivmedizin
Medikamentöse Tumortherapie
Palliativmedizin
Sportmedizin

B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	55,97	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	54,37	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	28,43	Weiterbildungen in den Bereichen: Stationsleitung Intensiv/Anästhesie Praxisanteiltung Palliativ Care Aromatherapie

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP02 Arzthelfer	
SP04 Diätassistenten	
SP05 Ergotherapeuten	
SP11 Kinästhetikbeauftragte	

Nr. Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP12 Kinästhetikmentoren	
SP14 Logopäden	In Kooperation mit einer logopädischen Praxis
SP15 Masseure / Medizinische Bademeister	
SP17 Oecotrophologen	
SP21 Physiotherapeuten	
SP23 Psychologen	In Kooperation mit der Psychosomatischen Abteilung am Krankenhaus Simbach am Inn
SP24 Psychotherapeuten	In Kooperation mit der Psychosomatischen Abteilung am Krankenhaus Simbach am Inn
SP25 Sozialarbeiter	
SP26 Sozialpädagogen	
SP27 Stomatherapeuten	
SP28 Wundmanager	

B-2 Allgemeine Chirurgie/ Visceralchirurgie

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allgemeine Chirurgie/ Visceralchirurgie

Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Ludwig Schmück Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und

Gefäßchirurgie

Straße: Simonsöder Allee 20 PLZ / Ort: 84307 Eggenfelden Telefon: 08721 / 983 - 211 Telefax: 08721 / 983 - 214 E-Mail: chirurgie@khegg.de

Internet: kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

	_	
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC05	Herzchirurgie: Schrittmachereingriffe	
VC06	Herzchirurgie: Defibrillatoreingriffe	
VC09	Herzchirurgie: Behandlung von Verletzungen am Herzen	Konservative Behandlung
VC11	Thoraxchirurgie: Lungenchirurgie	z.B. Drainagen
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wg. Thoraxtrauma	
VC14	Thoraxchirurgie: Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe	
VC21	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie	
VC22	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie	
VC25	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Transplantationschirurgie	
VC45	Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC49	Neurochirurgie: Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Neurochirurgie: Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (z.B. Trigeminusneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen)	
VC55	Allgemein: Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Allgemein: Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC57	Allgemein: Plastisch rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde	Tumorsprechstunde, Proktologische Sprechstunde, Viszeralchirurgische Sprechstunde

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-9 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Leistungsangebote beschrieben.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-10 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Serviceangebote beschrieben.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.377
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 40

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Gallensteinleiden	181
2	K40	Leistenbruch	138
3	R10	Bauch- oder Beckenschmerzen	98
4	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)	97
5	K35	Akute Blinddarmentzündung	91
6	K57	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	62
7	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)	58
8	K43	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand	44
9	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses	37
10	K42	Nabelbruch	34

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-511	Gallenblasenentfernung	196
2	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	187
3	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	163
4	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	161
5	3-225	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel	138
6	8-931	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	126
7	5-470	Blinddarmentfernung	118
8	1-650	Dickdarmspiegelung	112
9	5-455	Teilweise Entfernung des Dickdarmes	87
10	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	86

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemeine Chirurgie / Viszeralchirurgie - Behandlung von Kassenpatienten

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung

auf Überweisung Sonographische Untersuchungen

ambulante Nachbehandlung von stationär behandelten onkologisch-chirurgischen Patienten ambulante Nachbehandlung von stationär chirurgisch vorbehandelten Patienten mit Tumor-Rezidiven

prästationäre/präoperative Behandlung von Tumorpatienten zur Identifikationsstellung und Operationsplanung

Nachbehandlung von Tumorpatienten über 5 Jahre

Durchführung von Leistungen im bereich der Kinder- und Säuglingschirurgie mit Wundversorgung, kleinen operativen Eingriffen, Punktionen, sonographische Untersuchungen, Röntgenaufnahmen und Blutuntersuchungen

Ambulante Nachbehandlung nach einer stationären Krankenhausbehandlung wie z.B. Behandlung von schlecht heilenden Wunden, Punktionen, Blutuntersuchungen, sonographische Untersuchungen und Röntgenaufnahmen

Allgemeine Chirurgie / Viszeralchirurgie - Behandlung von Privatpatienten

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung

Alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren der Allgemein- und Viszeralchirurgie des Krankenhauses

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz

Angebotene Leistung

Behandlung von Notfallpatienten

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-056	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)	19
2	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	10
3	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	9
4 - 1	5-894	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	7
4 – 2	5-892	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)	7
6 - 1	5-899	Andere Exzision an Haut und Unterhaut	≤ 5
6 – 2	5-448	Andere Rekonstruktion am Magen	≤ 5

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6 – 3	5-895	Ausgedehntes Entfernen von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	≤ 5
6 - 4	5-494	Durchtrennung des Sphincter ani [Spinkterotomie]	≤ 5
6 – 5	5-490	Einschneiden oder Entfernen von Gewebe der Region um den Darmausgang	≤ 5
6 – 6	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	≤ 5
6 – 7	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	≤ 5
6 - 8	5-898	Operationen am Nagelorgan	≤ 5
6 – 9	5-640	Operationen am Präputium	≤ 5
6 - 10	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers) (z.B. durch Abbinden, Veröden, Entfernen)	≤ 5
6 - 11	5-624	Orchidopexie	≤ 5
6 - 12	1-653	Spiegelung des Darmausganges (=After)	≤ 5
6 - 13	5-535	Verschluss einer Hernia epigastrica	≤ 5
6 – 14	5-534	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten	≤ 5
6 – 15	5-536	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten	≤ 5

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- $\ \square$ Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- □ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr. Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA01 Angiographiegerät		
AA03 Belastungs-EKG / Ergometrie		
AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)		
AA08 Computertomograph (CT)	☑	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)		
AA12 Endoskop		
AA13 Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Ø	
AA14 Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Ø	
AA15 Geräte zur Lungenersatztherapie / - unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	☑	
AA18 Hochfrequenzthermotherapiegerät		
AA19 Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)		
AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA23 Mammographiegerät		
AA24 OP-Navigationsgerät		
AA27 Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	☑	
AA29 Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät		
AA31 Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		
AA32 Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera)		

^{* 24}h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl	
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,1	
Davon Fachärzte	3,0	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)		

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben **Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen**

Facharztqualifikationen

Allgemeine Chirurgie

Viszeralchirurgie

B-2.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	22,67	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	21,58	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,23	Weiterbildungen in den Bereichen: Stationsleitung Praxisanleitung Röntgen-Kurs Stomatherapie OP-Weiterbildung Intensiv/Anästhesie Steri-Fachkunde

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal
SP02 Arzthelfer
SP04 Diätassistenten
SP05 Ergotherapeuten
SP11 Kinästhetikbeauftragte
SP12 Kinästhetikmentoren
SP14 Logopäden
SP15 Masseure / Medizinische Bademeister
SP17 Oecotrophologen
SP21 Physiotherapeuten
SP25 Sozialarbeiter
SP26 Sozialpädagogen
SP27 Stomatherapeuten

Nr. Spezielles therapeutisches Personal

SP28 Wundmanager

B-3 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

Schlüssel: Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie (1518)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Ludwig Schmück Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie,

Gefäßchirurgie

Straße: Simonsöder Allee 20
PLZ / Ort: 84307 Eggenfelden
Telefon: 08721 / 983 - 211
Telefax: 08721 / 983 - 214
E-Mail: chirurgie@khegg.de

Internet: kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC05	Herzchirurgie: Schrittmachereingriffe	
VC06	Herzchirurgie: Defibrillatoreingriffe	
VC16	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris / offenes Bein)	
VC24	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie	
VC25	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Transplantationschirurgie	
VC57	Allgemein: Plastisch rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde	Gefäß-Sprechstunde

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-9 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Leistungsangebote beschrieben.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-10 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Serviceangebote beschrieben.

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 757
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 21

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	195
2	I83	Krampfadern an den Beinen	155
3	E11	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)	105
4	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen oder in den Gefäßen	60
5	I65	Verschluss oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall	44
6	A46	Wundrose	38
7	180	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (=Phlebitis) oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)	25
8	Z49	Dialysebehandlung	21
9	L97	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert	20
10	I74	Plötzliche (=Embolie) oder langsame (=Thrombose) Gefäßverstopfung einer Schlagader [jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall]	19

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-385	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern	
2	3-607	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen der Beine	129
3	3-605	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Beckens	106
4	8-836	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)	105
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	97
6	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	82
7	5-393	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen	79
8	5-394	Revision einer Blutgefäßoperation	71
9	5-381	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand	64
10	5-930	Art des Transplantates	57

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemeine Chirurgie / Viszeralchirurgie - Behandlung von Kassenpatienten

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung

Auf Überweisung: Sonographische Untersuchung der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplex-Verfahren

Auf Überweisung: Sonographische Untersuchung der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplex-Verfahren

Auf Überweisung: Sonographische Untersuchung der extremitätenver- und entsorgenden Gefäße mittels Duplex-Verfahren

Auf Überweisung: Sonographische Untersuchung der abdominellen und/oder retroperitonealen Gefäße oder des Mediastinums mittels Duplex-Verfahren

Behandlung einer/eines/von sekundär heilenden Wunde(n) und/oder Decubitalulcus (-ulcera)

Behandlungskomplex eines oder mehrerer chronisch venöser Ulcera cruris

Verödung von Varizen

Sonographische Untersuchungen, Blutuntersuchungen, Lymphographie, Phlebographie

Ambulante Nachbehandlung von sekundär heilenden Wunden, chronisch venöser Ulcera cruris, mit den nötigen Untersuchungen

Präoperative Untersuchung und Beratung von Vordiagnostizierten Patienten im Hinblich auf OP-Indikation

Allgemeine Chirurgie / Gefäßchirurgie - Behandlung von Privatpatienten

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung

Alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren der Gefäßchirurgie des Krankenhauses

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz

Angebotene Leistung

Behandlung von Notfallpatienten

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie / Schmerztherapie)	141
2	5-385	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern	77
3	3-614	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches	48
4	5-392	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes	7
5 - 1	5-865	Amputation und Exartikulation Fuß	≤ 5

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5 – 2	5-863	Amputation und Exartikulation Hand	≤ 5
5 - 3	8-836	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)	
5 – 4	5-378	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	≤ 5
5 - 5	5-902	Freie Hauttransplantation an die Empfängerstelle	≤ 5
5 – 6	5-901	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle	
5 – 7	5-380	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen	
5 – 8	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße	≤ 5
5 – 9	3-613	Phlebographie der Gefäße einer Extremität	≤ 5

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- $\ \square$ Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- □ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-3.11 Apparative Ausstattung

Nr. Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA01 Angiographiegerät		
AA03 Belastungs-EKG / Ergometrie		
AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)		
AA08 Computertomograph (CT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)		
AA12 Endoskop		
AA13 Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	V	
AA14 Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Ø	
AA15 Geräte zur Lungenersatztherapie / - unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	☑	
AA18 Hochfrequenzthermotherapiegerät		
AA19 Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)		
AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA23 Mammographiegerät		
AA24 OP-Navigationsgerät		
AA27 Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		
AA29 Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät		
AA31 Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		
AA32 Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera)		

^{* 24}h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl	
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3	
Davon Fachärzte		
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben **Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen**

Facharztqualifikationen

Allgemeine Chirurgie

Gefäßchirurgie

B-3.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	12,39	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	11,76	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	6,4	Weiterbildungen in den Bereichen Stationsleitung Praxisanleitung Röntgen-Kurs OP-Weiterbildung Intensiv/Anästhesie Steri-Fachkunde

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal
SP02 Arzthelfer
SP04 Diätassistenten
SP05 Ergotherapeuten
SP11 Kinästhetikbeauftragte
SP12 Kinästhetikmentoren
SP14 Logopäden
SP15 Masseure / Medizinische Bademeister
SP17 Oecotrophologen
SP21 Physiotherapeuten
SP25 Sozialarbeiter
SP26 Sozialpädagogen
SP27 Stomatherapeuten
SP28 Wundmanager

B-4 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

Schlüssel: Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie (1516)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Ludwig Schmück Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und

Gefäßchirurgie

Straße: Simonsöder Allee 20
PLZ / Ort: 84307 Eggenfelden
Telefon: 08721 / 983 - 211
Telefax: 08721 / 983 - 214
E-Mail: chirurgie@khegg.de

Internet: kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC11	Thoraxchirurgie: Lungenchirurgie
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wg. Thoraxtrauma
VC15	Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/ Fremdkörperentfernungen
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenksersatzverfahren / Endo-Prothetik
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-9 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Leistungsangebote beschrieben.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-10 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Serviceangebote beschrieben.

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.450 Teilstationäre Fallzahl: 0 Anzahl Betten: 40

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)	151
2	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	149
3	S52	Knochenbruch des Unterarmes	122
4	S72	Oberschenkelbruch	109
5	S83	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	73
6	M54	Rückenschmerzen	68
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	65
8	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	64
9	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	49
10	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	45

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	
2	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	135
3	5-790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe	134
4	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	129
5	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	
6	5-793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	109
7	3-203	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	
8	8-020	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	
9	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	73

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
10	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	67

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemeine Chirurgie / Unfallchirurgie - Behandlung von Kassenpatienten

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung

Unfallchirurgie: Wundversorgungen/-behandlungen aller Art

Unfallchirurgie: Punktionen

Unfallchirurgie: Eingriffe an Extremitäten

Unfallchirurgie: Eingriffe an Knochen und Gelenken

Unfallchirurgie: Einrichten von Frakturen und/oder Luxationen

Unfallchirurgie: Sonographische Untersuchungen

Unfallchirurgie: Röntgenuntersuchungen

Unfallchirurgie: Blutuntersuchungen

Präoperative Untersuchung und Behandlung vin Patienten im Hinblich auf die OP-Indikation

Ambulante Nachbehandlung: Behandlung von sekundär heilenden Wunden,

Verbrennungen, Wundheilungsstörungen, Septischen Knochenprozessen, Decubutalulcera

Ambulante Nachbehandlung: Blutuntersuchungen

Ambulante Nachbehandlung: Sonografische Untersuchungen

Ambulante Nachbehandlung: Röntgenuntersuchungen

Ambulante Nachbehandlung: Punktionen

Allgemeine Chirurgie / Unfallchirurgie - Behandlung von Privatpatienten

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung

Alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren der Unfallchirurgie des Krankenhauses

BG-Ambulanz

Art der Ambulanz: BG-Ambulanz

Angebotene Leistung

Behandlung von Patienten mit Arbeitsunfällen

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz

Angebotene Leistung

Behandlung von Notfallpatienten

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

R	lang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
	1	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	86

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
2	5-790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe	19
3	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	15
4	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	11
5	8-200	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese	10
6	5-849	Andere Operationen an der Hand	7
7 – 1	5-846	Arthrodese an Gelenken der Hand	≤ 5
7 – 2	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)	≤ 5
7 – 3	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	≤ 5
7 – 4	5-852	Exzision von Muskel, Sehne und Faszie	≤ 5
7 – 5	1-697	Gelenkspiegelung	≤ 5
7 – 6	5-855	Naht oder andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	≤ 5
7 – 7	5-801	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	≤ 5
7 – 8	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	≤ 5
7 – 9	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	≤ 5
7 – 10	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	≤ 5
7 - 11	5-841	Operationen an Bändern der Hand	≤ 5
7 – 12	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	≤ 5
7 - 13	5-781	Osteotomie und Korrekturosteotomie	≤ 5
7 – 14	5-793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	≤ 5
7 - 15	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	≤ 5
7 – 16	5-918	Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Zehen	≤ 5
7 – 17	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	≤ 5

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- oxdot Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☑ stationäre BG-Zulassung

B-4.11 Apparative Ausstattung

Nr. Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA01 Angiographiegerät		
AA03 Belastungs-EKG / Ergometrie		
AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)		
AA08 Computertomograph (CT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)		
AA12 Endoskop		
AA13 Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	V	
AA14 Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Ø	
AA15 Geräte zur Lungenersatztherapie / - unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	☑	
AA18 Hochfrequenzthermotherapiegerät		
AA19 Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)		
AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA23 Mammographiegerät		
AA24 OP-Navigationsgerät		
AA27 Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		
AA29 Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät		
AA31 Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		
AA32 Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera)		

^{* 24}h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl			
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,17			
Davon Fachärzte	5,0			
Belegärzte (nach § 121 SGB V)				

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben **Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen**

Facharztqualifikationen

Allgemeine Chirurgie

Orthopädie und Unfallchirurgie

B-4.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	23,87	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	22,66	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,52	Weiterbildungen in den Bereichen: Stationsleitung Praxisanleitung Röntgen-Kurs OP-Weiterbildung Intensiv/Anästhesie Steri-Fachkunde

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal
SP02 Arzthelfer
SP04 Diätassistenten
SP05 Ergotherapeuten
SP11 Kinästhetikbeauftragte
SP12 Kinästhetikmentoren
SP14 Logopäden
SP15 Masseure / Medizinische Bademeister
SP17 Oecotrophologen
SP21 Physiotherapeuten
SP25 Sozialarbeiter
SP26 Sozialpädagogen
SP27 Stomatherapeuten
SP28 Wundmanager

B-5 Frauenheilkunde

B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Frauenheilkunde

Schlüssel: Frauenheilkunde (2425)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Jürgen Terhaag Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,.

Spezielle operative Gynäkologie, Gynäkologische Onkologie

 Straße:
 Simonsöder Allee 20

 PLZ / Ort:
 84307 Eggenfelden

 Telefon:
 08721 / 983 - 231

 Telefax:
 08721 / 983 - 234

E-Mail: gynaekologie@khegg.de

Internet: kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie	Kommentar / Erläuterung
VG0!	5 Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG0	6 Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG0	7 Inkontinenzchirurgie	
VG08	8 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG1	3 Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG1	4 Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG1	5 Spezialsprechstunde	Inkontinenz-Sprechstunde Allgemein Gynäkologische Sprechstunde

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-9 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Leistungsangebote beschrieben.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-10 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Serviceangebote beschrieben.

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 830 Teilstationäre Fallzahl: 0 Anzahl Betten: 27

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskelatur (=Myom)	90
2	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	85
3	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung	78
4	D27	Gutartige Geschwulst der Eierstöcke	66
5	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)	49
6	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)	44
7	R10	Bauch- oder Beckenschmerzen	38
8	N80	Gutartige Wucherung von Gebärmutterschleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutterschleimhaut	35
9	N70	Entzündung der Eileiter oder der Eierstöcke	25
10	C54	Gebärmutterkrebs	23

B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-147	Therapeutische Drainage von Harnorganen	353
2	5-683	Operative Entfernung der Gebärmutter	219
3	1-694	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe	161
4	5-693	Plastische Rekonstruktion der Parametrien (bei Lagekorrektur des Uterus)	155
5	5-670	Dilatation des Zervikalkanals	153
6	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	145
7 - 1	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutterschleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strichkürettage)	143
7 – 2	5-986	Minimalinvasive Technik	143
9	5-704	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik	125
10	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	121

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Frauenheilkunde - Behandlung von Kassenpatienten

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung

Ambulante gynäkologische Chemotherapie

Orientierende Untersuchungen

Infusionatherapie

Mikroskopische Untersuchungen

Blutuntersuchungen

Auf Überweisung: Histologische und Zytologische Untersuchungen

Auf Überweisung: Sonographische Untersuchungen

Apparative Untersuchung von Patientinnen mit Harninkontinenz

Frauenheilkunde - Behandlung von Privatpatienten

Art der Ambulanz: Privatambulanz des Chefarztes

Angebotene Leistung

Alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren der Frauenheilkunde des Krankenhauses

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz

Angebotene Leistung

Behandlung von Notfallpatientinnen

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	67
2	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	49
3	5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	33
4	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutterschleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strichkürettage)	30
5	1-694	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe	7
6 – 1	5-672	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri	≤ 5
6 – 2	5-712	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva	≤ 5
6 – 3	1-571	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision	≤ 5
6 - 4	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	≤ 5
6 – 5	5-663	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]	≤ 5
6 – 6	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	≤ 5

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6 – 7	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	≤ 5
6 - 8	5-667	Insufflation der Tubae uterinae	≤ 5
6 – 9	5-671	Konisation der Cervix uteri	≤ 5
6 - 10	5-716	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums)	≤ 5
6 - 11	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße	≤ 5

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☐ Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- \square stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-5.11 Apparative Ausstattung

Nr. Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA01 Angiographiegerät		
AA03 Belastungs-EKG / Ergometrie		
AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)		
AA08 Computertomograph (CT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)		
AA12 Endoskop		
AA13 Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	V	
AA14 Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Ø	
AA15 Geräte zur Lungenersatztherapie / - unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	☑	
AA18 Hochfrequenzthermotherapiegerät		
AA19 Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)		
AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA23 Mammographiegerät		
AA24 OP-Navigationsgerät		
AA27 Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		
AA29 Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät		
AA31 Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		
AA32 Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera)		

^{* 24}h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4,79
Davon Fachärzte	2,5
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben **Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen**

Facharztqualifikationen

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

B-5.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	7,19	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	7,16	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	3,91	Weiterbildungen in den Bereichen: Stationsleitung Praxisanleitung Röntgen-Kurs OP-Weiterbildung Intensiv/Anästhesie Steri-Fachkunde

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal
SP01 Altenpfleger
SP04 Diätassistenten
SP12 Kinästhetikmentoren
SP15 Masseure / Medizinische Bademeister
SP17 Oecotrophologen
SP21 Physiotherapeuten
SP23 Psychologen
SP24 Psychotherapeuten
SP25 Sozialarbeiter
SP26 Sozialpädagogen
SP28 Wundmanager

B-6 Brustzentrum

B-6.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Brustzentrum

Schlüssel: Brustzentrum (3700)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Jürgen Terhaag Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,.

Spezielle operative Gynäkologie, Gynäkologische Onkologie

 Straße:
 Simonsöder Allee 20

 PLZ / Ort:
 84307 Eggenfelden

 Telefon:
 08721 / 983 - 231

 Telefax:
 08721 / 983 - 234

E-Mail: gynaekologie@khegg.de

Internet: kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie	Kommentar / Erläuterung
VG01	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brustdrüse	
VG02	P. Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	B Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische / plastische Mammachirurgie	
VG15	Spezialsprechstunde	Mammasprechstunde, Mammographie-Sprechstunde

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-9 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Leistungsangebote beschrieben.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-10 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Serviceangebote beschrieben.

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 323
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 20

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C50	Brustkrebs	176
2	D24	Gutartige Geschwulst der Brustdrüse [Mamma]	46
3	N60	Gutartige Mammadysplasie [Brustdrüsendysplasie]	39
4	D05	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]	29
5	N61	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]	19
6	N64	Sonstige Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]	8
7 – 1	Q83	Angeborene Fehlbildungen der Mamma [Brustdrüse]	≤ 5
7 – 2	D48	Geschwulst an sonstigen Körperregionen, bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind	≤ 5
7 – 3	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	≤ 5
7 – 4	I89	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten	≤ 5

B-6.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-870	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	199
2 - 1	5-886	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma	128
2 - 2	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße	128
4	5-871	Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	56
5	5-873	Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie	24
6	5-872	Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie	22
7	5-881	Inzision der Mamma	19
8	5-884	Mammareduktionsplastik	14
9	5-889	Andere Operationen an der Mamma	12
10	5-885	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation	11

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Brustzentrum - Behandlung von Kassenpatienten

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung

Mammographie

Mammasonographie

Feinnadelpunktion Mamma

Sonostanze

Vakuumstanze

Infusionatherapie

Gynäkologische Chemotherapie

Brustzentrum - Behandlung von Privatpatienten

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung

Alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren des Brustzentrums des Krankenhauses

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz

Angebotene Leistung

Behandlung von Notfallpatientinnen

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-870	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	112
2	5-881	Inzision der Mamma	≤ 5

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

☑ nicht vorhanden

B-6.11 Apparative Ausstattung

Nr. Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA01 Angiographiegerät		
AA03 Belastungs-EKG / Ergometrie		
AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)		
AA08 Computertomograph (CT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)		
AA12 Endoskop		
AA13 Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	V	
AA14 Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Ø	
AA15 Geräte zur Lungenersatztherapie / - unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	☑	
AA18 Hochfrequenzthermotherapiegerät		
AA19 Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)		
AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA23 Mammographiegerät		
AA24 OP-Navigationsgerät		
AA27 Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		
AA29 Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät		
AA31 Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		
AA32 Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera)		

^{* 24}h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3,0
Davon Fachärzte	3,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben **Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen**

Facharztqualifikationen

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

Spezielle operative Gynäkologie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen

Akupunktur

B-6.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	12,59	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	12,55	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	6,58	Weiterbildungen in den Bereichen: Stationsleitung Praxisanleitung Röntgen-Kurs OP-Weiterbildung Intensiv/Anästhesie Steri-Fachkunde

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

SP02 Arzthelfer
SP04 Diätassistenten
SP12 Kinästhetikmentoren
SP15 Masseure / Medizinische Bademeister
SP17 Oecotrophologen
SP21 Physiotherapeuten
SP23 Psychologen
SP24 Psychotherapeuten

Nr. Spezielles therapeutisches Personal

SP25 Sozialarbeiter

SP26 Sozialpädagogen

SP28 Wundmanager

B-7 Geburtshilfe

B-7.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Geburtshilfe

Schlüssel: Geburtshilfe (2500) Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Jürgen Terhaag Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,.

Spezielle operative Gynäkologie, Gynäkologische Onkologie

 Straße:
 Simonsöder Allee 20

 PLZ / Ort:
 84307 Eggenfelden

 Telefon:
 08721 / 983 - 231

 Telefax:
 08721 / 983 - 234

E-Mail: gynaekologie@khegg.de

Internet: kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie	Kommentar / Erläuterung
VG09	Pränataldiagnostik und Therapie	
VG10) Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	2 Geburtshilfliche Operationen	
VG15	5 Spezialsprechstunde	Geburtshilfliche Sprechstunde, Sprechstunde für Risikoschwangere

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP05	Babyschwimmen
MP19	Geburtsvorbereitungskurse
MP28	Naturheilverfahren
MP36	Säuglingspflegekurse
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen
MP43	Stillberatung

MP50 Wochenbettgymnastik

Unter A-9 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Leistungsangebote beschrieben.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA05	Räumlichkeiten: Mutter-Kind-Zimmer	
SA07	Räumlichkeiten: Rooming-In	
SA00	Räumlichkeiten: Familienzimmer	
SA00	Räumlichkeiten: Stillzimmer	
SA00	Räumlichkeiten: Wickelzimmer	

SA00 Räumlichkeiten: Baby-Treff

Unter A-10 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Serviceangebote beschrieben.

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.907 Teilstationäre Fallzahl: 0 Anzahl Betten: 18

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene(r) Säugling(e)	615
2	070	Dammriss unter der Geburt	134
3	068	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen	125
4	042	Vorzeitiger Blasensprung	91
5	082	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	88
6	047	Wehen, die nicht zur Geburt führen	85
7	069	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen	64
8	O60	Vorzeitige Wehen	45
9	020	Blutung in der Frühschwangerschaft (z.B. drohende Fehlgeburt)	44
10	071	Sonstige Verletzungen unter der Geburt, außer Dammriss	30

B-7.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)	772
2	1-208	Testung der Nervenfunktion durch verschiedene Reize	693
3	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	372
4	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt	262
5	5-740	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)	213
6	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung oder Naht	208
7	8-910	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in den Rückenmarkkanal	162
8	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	161
9	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	117
10	8-147	Therapeutische Drainage von Harnorganen	82

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geburtshilfe - Behandlung von Kassenpatienten

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung

Auf Überweisung: Fruchtwasserentnahme

Auf Überweisung: Gewinnung von Zottengewebe oder Plazentagewebe

Auf Überweisung: Ambulante Untersuchung und Beratung zur Planung der Geburtsleitung

gemäß der Mutterschafts-Richtlinien

Auf Überweisung: Externe kardiotokographische Untersuchung (CTG)

Auf Überweisung: Untersuchung und Beratung der Wöchnerin

Auf Überweisung: Betreuung und Leitung einer Geburt

Geburtshilfe - Behandlung von Privatpatienten

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung

Alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren des Brustzentrums des Krankenhauses

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz

Angebotene Leistung

Behandlung von Notfallpatientinnen

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung	vorhanden

 $\ \square$ stationäre BG-Zulassung

✓ nicht vorhanden

B-7.11 Apparative Ausstattung

Nr. Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA01 Angiographiegerät		
AA03 Belastungs-EKG / Ergometrie		
AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)		
AA08 Computertomograph (CT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)		
AA12 Endoskop		
AA13 Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	V	
AA14 Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Ø	
AA15 Geräte zur Lungenersatztherapie / - unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	☑	
AA18 Hochfrequenzthermotherapiegerät		
AA19 Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)		
AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA23 Mammographiegerät		
AA24 OP-Navigationsgerät		
AA27 Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		
AA29 Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät		
AA31 Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		
AA32 Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera)		

^{* 24}h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3,0
Davon Fachärzte	1,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben **Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen**

Facharztqualifikationen

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen

Akupunktur

B-7.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	21,62	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	21,43	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	11,12	Weiterbildungen in den Bereichen: Praxisanleitung Still- und Lactationsberatung Röntgen-Kurs OP-Weiterbildung Intensiv/Anästhesie Steri-Fachkunde

B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal
SP03 Beleghebammen/-entbindungspfleger
SP04 Diätassistenten
SP15 Masseure / Medizinische Bademeister
SP17 Oecotrophologen
SP21 Physiotherapeuten
0005 0 11 1 11

SP25 Sozialarbeiter

B-8 Orthopädie

B-8.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Orthopädie

Schlüssel: Orthopädie (2300) Art: Belegabteilung

Chefarzt: Belegärzte: Dr. Mühlbauer, Dr. Rossmüller

Straße: Simonsöder Allee 20 PLZ / Ort: 84307 Eggenfelden Telefon: 08721 / 983 - 0 Telefax: 08721 / 983 - 142 E-Mail: info@khegg.de

Internet: kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie
VO01	L Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	2 Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO04	4 Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO07	7 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VOOS	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-9 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Leistungsangebote beschrieben.

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-10 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Serviceangebote beschrieben.

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 672 Teilstationäre Fallzahl: 0 Anzahl Betten: 27

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	165
2	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	133
3	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	86
4	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	66
5	M54	Rückenschmerzen	29
6	M20	Erworbene (d.h. nicht angeborene) Verformung der Finger und Zehen	27
7	M75	Verletzung oder Krankheit der Schulter (z.B. Sehnenentzündung)	26
8	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	17
9	M47	Spondylose	13
10	G56	Nervenschädigung eines Nervens der oberen Gliedmaße (außer bei akuter Verletzung)	12

B-8.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	166
2	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	112
3	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	98
4	8-390	Lagerungsbehandlung	65
5	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	55
6	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen oder den Zehengliedern	41
7	5-805	Offen chirurgische Wiederbefestigung oder Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	29
8	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	23
9	1-697	Gelenkspiegelung	22
10	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	14

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten bestehen in der orthopädischen Belegarztpraxis.

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Belegarztverfahren

B-8.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der
	Berufsgenossenschaft

- \square Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- □ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-8.11 Apparative Ausstattung

Nr. Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA01 Angiographiegerät		
AA03 Belastungs-EKG / Ergometrie		
AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)		
AA08 Computertomograph (CT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)		
AA12 Endoskop		
AA13 Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	V	
AA14 Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Ø	
AA15 Geräte zur Lungenersatztherapie / - unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	☑	
AA18 Hochfrequenzthermotherapiegerät		
AA19 Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)		
AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA23 Mammographiegerät		
AA24 OP-Navigationsgerät		
AA27 Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		
AA29 Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät		
AA31 Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		
AA32 Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera)		

^{* 24}h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-8.12 Personelle Ausstattung

B-8.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
Davon Fachärzte	0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	2

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben **Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen**

Facharztqualifikationen

Orthopädie

B-8.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	13,44	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	13,39	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	8,84	Weiterbildungen in den Bereichen: Stationsleitung Praxisanleitung Röntgen-Kurs OP-Weiterbildung Intensiv/Anästhesie Steri-Fachkunde

B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal
SP02 Arzthelfer
SP04 Diätassistenten
SP05 Ergotherapeuten
SP11 Kinästhetikbeauftragte
SP12 Kinästhetikmentoren
SP14 Logopäden
SP15 Masseure / Medizinische Bademeister
SP17 Oecotrophologen
SP21 Physiotherapeuten
SP25 Sozialarbeiter
SP26 Sozialpädagogen
SP27 Stomatherapeuten
SP28 Wundmanager

B-9 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-9.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Schlüssel: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (2600)

Art: Belegabteilung

Chefarzt: Belegärzte: Dr. Achhammer, Dr. Koll, Dr. Stenglein

Straße: Simonsöder Allee 20 PLZ / Ort: 84307 Eggenfelden Telefon: 08721 / 983 - 0 Telefax: 08721 / 983 - 142 E-Mail: info@khegg.de

Internet: kreiskrankenhaeuser-rottal-inn.de

B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO
VH01	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH06	Ohr: Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH08	Nase: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Nase: Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Nase: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH14	Mund/Hals: Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH18	Onkologie: Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich

B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-9 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Leistungsangebote beschrieben.

B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unter A-10 sind die im Haus und für die Abteilung geltenden Serviceangebote beschrieben.

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 130 Anzahl Betten: 6

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln	91
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen	18
3	J32	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen	6
4 - 1	R04	Blutung aus den Atemwegen (v.a. Nasenbluten)	≤ 5
4 - 2	H66	Eitrige oder nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung	≤ 5
4 - 3	D10	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx	≤ 5
4 - 4	K11	Krankheiten der Speicheldrüsen	≤ 5
4 – 5	J38	Krankheiten der Stimmlippen oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrupp)	≤ 5
4 - 6	J33	Nasenpolyp	≤ 5
4 – 7	J30	Vasomotorische und allergische Rhinopathie	≤ 5

B-9.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-281	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	47
2	5-282	Tonsillektomie mit Adenotomie	44
3	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)	20
4	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	18
5	5-289	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln	8
6	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)	6
7 – 1	5-285	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)	≤ 5
7 – 2	5-222	Operationen am Siebbein oder an der Keilbeinhöhle	≤ 5
7 – 3	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	≤ 5
7 – 4	1-610	Spiegelung des Kehlkopfes	≤ 5

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten in den Praxen der Belegärzte

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Belegarztverfahren

B-9.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der
	Berufsgenossenschaft

- \square Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- □ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-9.11 Apparative Ausstattung

Nr. Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA01 Angiographiegerät		
AA03 Belastungs-EKG / Ergometrie		
AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)		
AA08 Computertomograph (CT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)		
AA12 Endoskop		
AA13 Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	V	
AA14 Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Ø	
AA15 Geräte zur Lungenersatztherapie / - unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	☑	
AA18 Hochfrequenzthermotherapiegerät		
AA19 Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)		
AA22 Magnetresonanztomograph (MRT)	Ø	In Kooperation mit einer Radiologischen Praxis
AA23 Mammographiegerät		
AA24 OP-Navigationsgerät		
AA27 Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		
AA29 Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät		
AA31 Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		
AA32 Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera)		

^{* 24}h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-9.12 Personelle Ausstattung

B-9.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
Davon Fachärzte	0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	3

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben **Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen**

Facharztqualifikationen

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-9.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	1,35
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- un Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	d 1,35
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- un Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	d 0,19

B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal			
SP04 Diätassistenten			
SP15 Masseure / Medizinische Bademeister			
SP17 Oecotrophologen			

SP25 Sozialarbeiter

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)



C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	DokRate
Ambulant erworbene Pneumonie	216	100,00%
Cholezystektomie	192	100,00%
Geburtshilfe	786	100,00%
Gynäkologische Operationen	436	100,00%
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 20	100,00%
Herzschrittmacher-Implantation	69	100,00%
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	< 20	91,70%
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	176	100,00%
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,00%
Hüftgelenknahe Femurfraktur	81	100,00%
Karotis-Rekonstruktion	43	100,00%
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	114	100,00%
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,00%
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	33	97,00%
Mammachirurgie	292	100,00%
Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie (1)		
Gesamt	2.478	100,00%

(1) Da das BQSVerfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

- C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren
- C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewer- tung durch Strukt. Dialog	Vertrau- ensbe- reich	Ergebnis (Einheit)	•	Refe- renzbe- reich (bundes- weit)
Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung — Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	2	52,8 - 91,8	76,2%	16 / 21	=100%
Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase — Erhebung eines histologischen Befundes		98,2 - 100,0	100,0%	198 / 198	=100%
Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionsrate	2	0,5 - 7,1	2,5%	entf.	≤1,5%
Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes — E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	66,4 - 100,0	100,0%	9 / 9	≥95%
Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten — Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	2	21,1 - 78,9	50,0%	6 / 12	≥90%
Geburtshilfe: Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen — Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	0,0 - 100,0	0,0%	0 / 0	≥95%
Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen — Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	97,7 - 100,0	99,6%	235 / 236	≥90%
Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen — Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	96,3 - 100,0	100,0%	211 / 211	≥95%
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung — Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	55,7 - 80,1	68,9%	42 / 61	≥90%
Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems — Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	57,4 - 81,5	70,5%	43 / 61	≥90%

Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewer- tung durch Strukt. Dialog	Vertrau- ensbe- reich	Ergebnis (Einheit)		Refe- renzbe- reich (bundes- weit)
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems — Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	40,9 - 66,9	54,1%	33 / 61	≥80%
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0,0 - 5,2	0,0%	0 / 69	≤2%
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0 - 16,1	0,0%	0 / 21	≤3%
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0 - 5,2	0%	0 / 69	≤3%
Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation — Endoprothesenluxation	8	0,0 - 2,0	0,0%	0 / 180	<=5
Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation — Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 3,1	0,6%	entf.	<=3
Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,4 - 4,8	1,7%	entf.	<=9
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen — Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8	83,2 - 100,0	100,0%	20 / 20	≥80%
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen — Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	79,4 - 100	100%	16 / 16	≥90%
Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader — Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	-	12,0%	0 / 0	≤8,5%(95° Perzentile)

Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewer- tung durch Strukt. Dialog	Vertrau- ensbe- reich	Ergebnis (Einheit)		Refe- renzbe- reich (bundes- weit)
Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation — Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 3,2	0,0%	0 / 115	≤2%
Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,0 - 4,8	0,9%	entf.	≤6%
Herzkatheteruntersuchung und - behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung — Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen	8	76,8 - 100	100%	14 / 14	≥80%
Herzkatheteruntersuchung und - behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung — Indikation zur PCI	8	0,0 - 100,0	0,0%	0 / 0	≤10%
Herzkatheteruntersuchung und - behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße — Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8	0,00 - 100,0	0,0%	0 / 0	≥85%
Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation — Postoperatives Präparatröntgen	8	94,7 - 100,0	100,0%	68 / 68	≥95%
Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen — Hormonrezeptoranalyse	8	97,6 - 100,0	100,0%	152 / 152	≥95%
Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe — Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	2	76,0 - 96,3	88,9%	40 / 45	≥95%
Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe — Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	2	42,9 - 55,5	49,2%	125 / 254	≥95%

Legende zur Spalte "Bewertung durch Strukt. Dialog"

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

2 = Ergebnis wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden Hinweis zur Spalte "Zähler / Nenner": diese Angabe entfällt, falls Zähler oder Nenner kleiner oder gleich fünf ist.

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Leistungsbereich

Brustkrebs

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Beustzentrum beteiligt sich an einem externen Benchmark im Westdeutschen Brustcentrum. Die Zahlen aus 2006 wurde nacherfasst, gingen aber nicht mehr in die vergleichende Auswertung mit ein.

Bei der Schalganfallbehandlung beteiligt sich die Innere Medizin am TEMPIS-Projekt seit Dezember 2002.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungsbereich	5 (Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2006)
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	10
Knie-TEP	50	117

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

Das Krankenhaus hat die festgelegten Mindestmengen nicht unterschritten.

D Qualitätsmanagement



D-1 Qualitätspolitik

Grundsatz der Qualitätspolitik:

Eine Klinik kann nur dann gut funktionieren, wenn die Prozessabläufe aufeinander abgestimmt sind und wenn neben der medizinischen Fachlichkeit ein Schwerpunkt auf der interprofessionellen Kooperation liegt.

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

Qualitätsphilosophie

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

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

Das Leitbild gibt den Mitarbeitern Orientierung im Hinblick auf unser tägliches Handeln und die Weiterentwicklung der Krankenhäuser. Es ist seit 1999 fester Bestandteil der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gemeinnützige GmbH.

Leitbild

der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gemeinnützige GmbH

Das gemeinsame Leitbild der Krankenhäuser Eggenfelden, Pfarrkirchen und Simbach/Inn gibt Orientierung für unser berufliches Handeln. Es trägt dazu bei, unseren Auftrag für die bestmögliche gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung qualifiziert und effizient zu erfüllen. Die einzelnen Arbeitsbereiche entwickeln Vorschläge für Leitlinien zur verbindlichen praktischen Umsetzung. Dies erfordert menschliches Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugunsten unserer Patienten.

Patient und Angehörige

Wir behandeln und betreuen jeden Patienten individuell und umfassend. Dabei nehmen die persönliche Zuwendung und die Einbeziehung des Patienten einen hohen Stellenwert ein. Unsere Aufgabe ist es, Krankheiten vorzubeugen, Gesundheit wiederherzustellen, Leiden zu lindern und Sterben in Würde zu ermöglichen. Dabei orientieren sich alle Berufsgruppen der Krankenhäuser an den Wünschen und Erwartungen der Patienten und ihrer Angehörigen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter trägt durch seine qualifizierte Arbeit und jeweilige Verantwortung gleichermaßen zum Gesamterfolg bei. Wir pflegen einen respektvollen Umgang mit der Bereitschaft zur Zusammenarbeit und konstruktiven Auseinandersetzung. Hierbei nehmen die Führungskräfte eine Vorbildfunktion ein. Als personalintensiver

Dienstleistungsbetrieb messen wir der Aus-, Fort- und Weiterbildung, guten Arbeitsbedingungen sowie der gesundheitlichen Prävention besondere Bedeutung bei.

Wirtschaftlichkeit

Zielsetzung der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gGmbH ist die wirtschaftliche Selbständigkeit unter optimaler Ausnutzung der uns zur Verfügung stehenden Mittel. Der wirtschaftliche Einsatz aller Ressourcen wird durch Kostentransparenz und regelmäßige Informationen über die Leistungsdaten der einzelnen Bereiche sichergestellt. Beim sorgsamen und verantwortungsvollen Umgang mit den Betriebsmitteln werden ökologische Aspekte angemessen berücksichtigt.

Öffentlichkeit

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter ist als Repräsentant der Krankenhäuser für deren Erscheinungsbild in der Öffentlichkeit mitverantwortlich. Durch Professionalität und persönliches Engagement festigen wir ein positives Bild nach innen und aussen. Die Bürgerinnen und Bürger der Region werden üben den qualitativ hohen Standard der Versorgung und das breitgefächerte Leistungsangebot regelmäßig informiert. Wir legen großen Wert auf gute Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, Kostenträgern und anderen Partnern des Gesundheitswesens.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele leiten sich aus der Qualitätspolitik ab und werden in der Unternehmenszielplanung festgelegt.

Die Unternehmensziele werden von der Geschäftsführung und Unternehmensleitung erstellt, als Jahresziele festgehalten und mit den Führungskräften kommuniziert.

Unternehmensziele im Jahr 2006 waren u. a.:

- Ausbau und Weiterentwicklung des Risikomanagements
- erfolgreiches Überwachungs-Audit für das Brustzentrum
- Effektivität- und Effizienzsteigerung in der Versorgung der Patienten, hier insbesondere Implementierung eines Radiologieinformations- und dokumentationssystems am Krankenhaus Eggenfelden; OP-Planungs- und dokumentationsmodul, um hier die Organisation zu optimieren und unnötige Wartezeiten für den Patienten zu verringern (Qualitätsziel: moderne technische Ausstattung unserer Kreiskliniken)
- Teilnahme an externen Qualitätssicherungsprogrammen, z. B. im Bereich Anästhesie, Innere Medizin

Folgende qualitätsverbessernde Maßnahmen wurden u.a. in den Krankenhäusern durchgeführt:

Qualitätsziel	Qualitätsverbessernde Maßnahme
Hohe Zufriedenheit der	Optimierung der Informationsweitergabe und des
Patientinnen des	Entlassmanagements durch die Einführung einer
Brustzentrums	Informations-/Entlassungs-Checkliste
Verminderung der	Umsetzung des Expertenstandards Sturz und Erstellung
Patientenstürze	einer Patienteninformation zum Thema Sturz sowie
Patientensturze	
	Integration der Information zum Sturzrisiko in der
Ontimionung day	Pflegedokumentation
Optimierung der	Einführung eines EDV-gestützten Wunddokumentations-
Dokumentation von	Tools
Wunden und Dekubiti	
Zeitnahe, effektive und	Umstellung des Bestellsystems für Patientenessen auf ein
den Wünschen des	EDV-gestütztes System mit der Möglichkeit der
Patienten entsprechende	unmittelbaren Essensbestellung bei der stationären
·	
Essensbestellung	Aufnahme des Patienten sowie einer Komponentenwahl
Umsetzung der	z.B. Einrichtung eines Raucherraumes, Änderung der
Anregungen der Patienten	Radioprogramme, Anpassung von Kiosköffnungszeiten,
aus dem	Erhöhung der Anzahl der Parkplätze und
Meinungsmanagement	Behindertenparkplätze, uvm.
Optimierung der	Erstellung und Überarbeitung von Standards
Behandlungsqualität	Abbelles as a second of Circus OD Kenniesis as a second
Optimierung der OP-	Abhalten von regelmäßigen OP-Komissionen und
Organisation	Erarbeitung eines umfassenden OP-Statuts.
Einführung von	Verbesserung des Formular- und Dokumentationswesens,
Neuerungen und	Durchführung von Qualitätszirkeln mit den
Bearbeitung der	Behandlungspartnern und Kooerationspartnern, Zusätzliche
Verbesserungspotentiale	externe Befundung von Mammographien, Evaluation der
aus dem Internen Audit	kosmetischen Ergebnisse, Einführung von zusätzlichen
und Überwachungsaudit	Operationsmethoden (Lappentechniken), Intensivierung der
des Brustzentrums	Psychologischen Betreuung von Krebspatientinnen,
	Verbesserung des Entlassungsmanagements, uvm.

Qualitätsziel	Qualitätsverbessernde Maßnahme
Bearbeitung der	Verbesserung der Beschilderung, Optimierung von
Verbesserungspotentiale	Ablaufprozessen, Überprüfung und Überarbeitung der
aus dem Internen Audit	Dokumentation, Überprüfung des Aufnahme- und
nach den Kriterien von KTQ	Entlassungsprozesses, Erstellung von Schulungsunterlagen zur Optimierung der erforderlichen Unterweisungen,
	Erhebung von zusätzlichen Statistiken, Strukturierung von
	Begehungen usw.
Optimierung der	Erstellung eines einheitlichen Einarbeitungskonzeptes für
Einarbeitung neuer	alle Berufsgruppen, das einen hausübergreifenden, einen
Mitarbeiter	hausinternen und einen abteilungsinternen Teil beinhaltet.
Transparenz der Aufgaben	Erstellung von Stellenbeschreibungen für bestimmte
der Mitarbeiter	Berufsgruppen
Mehr Transparenz der	Durchführung von Informationsveranstaltungen; Erstellung
Öffentlichkeit über die	von Broschüren (Geriatrische Rehabilitation, Brustzentrum,
Leistungen der	Schlaganfall)
Krankenhäuser	

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Einrichtungsinterne Qualitätsmanagement ist in einer Geschäftsordnung geregelt, die Zielsetzung und die Zielplanung sowie die organisatorischen Einheiten und deren Aufgaben m Rahmen des Qualitätsmanagements beschreibt.

Ziel ist es, alle Veränderungsprozesse der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gemeinnützige GmbH strukturiert im Rahmen des Qualitätsmanagements durchzuführen. Grundlage des Qualitätsmanagementsystems der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gemeinnützige GmbH ist das Modell der KTQ.

Organisatorische Einheiten im Rahmen des Qualitätsmanagements

Folgende organisatorische Einheiten sind im Rahmen des Qualitätsmanagements verantwortlich und zu dessen Implementierung sowie Weiterentwicklung verpflichtet:

- Geschäftsführung
- Unternehmensleitung
- Lenkungsgruppe
- Führungskräftekonferenz
- Abteilungsleiter / Führungskräfte
- Qualitätsmanagementbeauftragter
- Leiter von Qualitätszirkel
- Moderatoren
- Qualitätszirkel

1. Geschäftsführung

Die Hauptverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt bei der Geschäftsführung. Aufgaben:

 Sicherstellung der Einhaltung der festgelegten Qualitätspolitik und der Qualitätszielplanung

2. Die Unternehmensleitung

Mitglieder:

Ärztlicher Direktor, Pflegedirektor, Geschäftsführer

Aufgaben:

- Abhaltung einer Zielkonferenz, in der die jährlichen Unternehmens- und Qualitätsziele festgelegt werden.
- Überwachung aller T\u00e4tigkeiten im Bereich des Qualit\u00e4tsmanagements.
- Schriftliche Beauftragung von Qualitätszirkeln unter Nennung der Problemstellung und Zielsetzung, des Zeitrahmens sowie des Qualitätszirkel-Teams
- Entgegennahme und Prüfung von Berichten der Qualitätszirkel.
- Annahme oder Rückverweisung von Lösungsvorschlägen der Qualitätszirkel bzw. Weitergabe an die Lenkungsgruppe.

• Regelmäßige Information aller Mitarbeiter über die Qualitätspolitik und Qualitätsziele sowie den Stand der Qualitätsverbesserungsarbeit.

3. Lenkungsgruppe

Die Lenkungsgruppe koordiniert alle Aktivitäten im Qualitätsmanagement.

Mitglieder:

- Unternehmensleitung
- Chefärzte
- Qualitätsmanagementbeauftragte
- Qualitätsmanagementbeauftragte Brustzentum (nur bei Bedarf)
- Betriebsrat
- Je ein Mitarbeiter der Aufnahme, der Intensivstation,
- eine Stationsleitung pro Fachabteilung sowie
- im Bedarfsfall themenbezogen weitere Abteilungsleitungen

Aufgaben:

- Lenkung und Koordinierung aller T\u00e4tigkeiten im Qualit\u00e4tsmanagement.
- Priorisierung, Verabschiedung und Aktualisierung der Maßnahmeplanung
- Entgegennahme aller durchgeführten qualitätsverbessernden Maßnahmen der einzelnen Abteilungen nach dem Maßnahmenplan.
- Überwachung des Sachstandes zur KTQ-Selbstbewertung.

4. Führungskräftekonferenz

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

Mitglieder:

- die Mitglieder der Unternehmensleitung,
- die Chefärzte und leitenden Ärzte ,
- Abteilungsleitungen der Patientenverwaltung/FIBU, Warenwirtschaft/Logistik und Technik,
- Leiter AFW, EDV, Controlling,
- die Leiter der diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Abteilungen,
- die leitenden Mitarbeiter der Anästhesie und des OP,
- der Leiter des Technischen Dienstes, Küche und Reinigungsdienst sowie
- der Vorsitzende des Betriebsrates.

In der Führungskräftekonferenz werden die Leitungen über die Unternehmens- und Qualitätsziele sowie über alle Maßnahmen das Qualitätsmanagement betreffend informiert.

Die Führungskräfte präsentieren die durchgeführten Projekte in ihrer Abteilung in den Führungskräftekonferenzen.

5. Abteilungsleiter/Führungskräfte

Aufgaben:

- Regelmäßige sachgerechte und zeitnahe Information der unterstellten Mitarbeiter über die Qualitätspolitik, Qualitätsziele, Maßnahmen sowie den Stand der Qualitätsverbesserungsarbeit
- Sicherstellung der Einhaltung der Qualitätspolitik
- Definition der j\u00e4hrlichen Abteilungsziele und deren Dokumentation im P-D-C-A-Zyklus.
- Lenkung aller Tätigkeiten des Qualitätsmanagements im Zuständigkeitsbereich.
- Feststellung und Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen und Weitergabe der Information an die Lenkungsgruppe und das Qualitätsmanagement.
- Sicherstellung der Durchführung der Maßnahmen der externen Qualitätssicherung und Dokumentation im Zuständigkeitsbereich.
- Regelmäßige Information der Lenkungsgruppe und des Qualitätsmanagementbeauftragten über die Tätigkeiten und den Stand der Qualitätsverbesserungsarbeit.
- Mitarbeit an der Aktualisierung der Qualitätsberichte

6. Der Qualitätsmanagementbeauftragte

Er ist über alle Dinge schriftlich zu unterrichten, die das Qualitätsmanagement betreffen und ist berechtigt, an allen entsprechenden Sitzungen teilzunehmen. Er ist ständiges Mitglied der Sitzungen der Unternehmensleitung und der Lenkungsgruppe.

Aufgaben:

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

7. Leiter von Qualitätszirkeln

Für jeden Qualitätszirkel wird von der Unternehmensleitung im Projektauftrag ein Leiter des Qualitätszirkels berufen.

Dem Leiter des Qualitätszirkels obliegen insbesondere die Leitung und die Koordination der laufenden Geschäfte des Qualitätszirkels.

Aufgaben:

- Vor- und Nachbereitung der Sitzungen des Qualitätszirkels
- Erstellung des Protokolls für jede Sitzung, Versendung der Protokolle an festgelegten Verteiler (
- Erstellung der Abschlussdokumentation und
- Fristgerechte Übergabe der Ergebnisse an die Unternehmensleitung und den Qualitätsmanagementbeauftragten.
- Kontrolle der Umsetzung der Ergebnisse des Qualitätszirkels und Rückmeldung an die Unternehmensleitung und den Qualitätsmanagementbeauftragten

8. Moderatoren

Für jeden Qualitätszirkel wird von der Unternehmensleitung ein Moderator berufen. Dieser wird mit dem Projektauftrag schriftlich zur Moderation des Qualitätszirkels beauftragt. Der Moderator ist im Rahmen dieser Tätigkeit der Unternehmensleitung direkt unterstellt. Dem Moderator obliegt in Abstimmung mit dem Leiter des Qualitätszirkels die Moderation der Qualitätszirkel.

Aufgaben:

- Moderation von Qualitätszirkeln mit Hilfe von effizienten Moderationstechniken
- Lenkung der Sitzungen des Qualitätszirkels, um eine konstruktive Arbeitsweise und um die Erarbeitung eines effizienten Lösungsvorschlages zu ermöglichen. Im Falle von Meinungsunterschieden sollen unterschiedliche Auffassungen soweit möglich berücksichtigt und auch im Protokoll als auch im Ergebnisbericht mitgeteilt werden.
- Zum Abschluss eines jeden Projektes sollte der Moderator eine Abschlussbesprechung mit dem Leiter des Qualitätszirkels und dem Qualitätsmanagementbeauftragten führen, welche die Grundlage der Berichtserstellung bildet.

9. Qualitätszirkel

Für Qualitätsprojekte werden von der Unternehmensleitung Qualitätszirkel einberufen.

Über die Arbeit der Qualitätszirkel berichtet der Leiter des Qualitätszirkels der Unternehmensleitung. Nach Projektabschluss wird der Qualitätszirkel wieder aufgelöst.

Aufgaben und Arbeitsweisen:

- die Unternehmensleitung beauftragt die Qualitätszirkel schriftlich unter Nennung der Zielsetzung, Problemstellung, Zeitrahmen, Moderator, Leiter des Qualitätszirkels und Teammitglieder.
- der Qualitätszirkel arbeitet unter der Moderation eines benannten Mitarbeiters.
- für die Sitzungen werden die erforderlichen Räumlichkeiten und Arbeitsmittel zur Verfügung gestellt.

- die den Mitgliedern des Qualitätszirkels zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen dürfen ausschließlich für die Arbeit im Qualitätszirkel verwendet werden. Die Mitglieder des Qualitätszirkels sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Informationen und Unterlagen stellen Betriebsgeheimnisse dar und sind nach der Auflösung des Qualitätszirkels durch den Leiter des Qualitätszirkels an die Krankenhausleitung zurückzugeben.
- die Qualitätszirkel-Teilnehmer sind verpflichtet, bei Nicht-Teilnahme an Qualitätszirkel -Sitzungen dies dem Leiter des Qualitätszirkels frühzeitig mitzuteilen.
- die Sitzungen und Arbeitsergebnisse des Qualitätszirkels werden durch den Leiter des Qualitätszirkels protokolliert und dokumentiert.
- die Teilnehmer des Qualitätszirkels informieren den Leiter des Qualitätszirkels über den Stand der Umsetzung des Ergebnisses im Arbeitsalltag.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Überprüfung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Qualitätsziele sowie der kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Qualität werden in den Kreiskrankenhäusern Rottal-Inn gemeinnützige GmbH folgende Instrumente angewendet:

- 1. Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragung
- 2. Meinungsmanagement
- 3. Interne und externe Qualitätsaudits
- 4. Dokumentationsanalyse
- 5. Durchführung von Fallbesprechungen
- 6. Erhebung und Auswertung von Qualitätskennzahlen

1. Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragung

Die Rückmeldung über die Zufriedenheit der Kunden ist ein wesentliches Indiz für die Qualität der Leistungen in unseren Krankenhäusern. Im Abstand von 3 Jahren werden Befragungen von Patienten, Mitarbeitern und Einweisern vorgenommen. Zusätzlich finden weitere Befragungen in Teilbereichen der Krankenhäusern statt. Die Auswertung der Befragungen übernimmt in der Regel ein externes Institut, mit Ausnahme der Auswertungen von Befragungen von Teilbereichen.

Befragung	zuletzt durchgeführt
Patienten Gesamtklinik	2004
Mitarbeiterbefragung	2004
Einweiserbefragung	2004
Patientinnen Brustzentrum	2005, 2006 und seither kontinuierlich
Mitarbeiter zum Qualitätsmanagement	2006
Mitarbeiter zu Fortbildungen	seit 2006 bei jeder Fortbildung

Zusätzlich erhalten alle Patientinnen und Patienten einen Bogen des Meinungsmanagements, in dem Sie Ihre Kritik, Anregungen und Ihr Lob eintragen können. Der Bogen ist offen gestaltet und die Eintragungen erfolgen im Freitext.

2. Meinungsmanagement

Beschwerden, Fragen, Verbesserungsvorschläge und Lob von Patienten, Besuchern, Mitarbeitern und weiteren Personengruppen werden zentral entgegengenommen und bearbeitet. Alle eingehenden Meinungen werden beantwortet, statistisch erfasst und regelmäßig ausgewertet.

Seit Einführung des Meinungsmanagementsystems wurden bereits zahlreiche Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet und umgesetzt.

Die Ergebnisse des Meinungsmanagements mit den durchgeführten Verbesserungsmaßnahmen werden in den Führungskräftekonferenzen kommuniziert.

Die Meldungen an das Meinungsmanagement werden in die Kriterien Beschwerde, Anregung und Lob eingeteilt. Im Jahr 2006 wurden im Unternehmen 2770 Patientenmeinungen abgegeben. Hiervon waren 1,6% Anregungen, 14,5% Beschwerden und 83,9% Lob.

3. Interne und externe Qualitätsaudits

Zur Überprüfung der Umsetzung qualitätsverbessernder Maßnahmen und zur Ermittlung von Verbesserungspotentialen finden regelmäßig Begehungen sowie interne und externe Audits statt:

Thema	Häufigkeit
Internes Audit im Brustzentrum	1x jährlich in allen Bereichen des Brustzentrums
Überwachungsaudit im	1x jährlich in ausgewählten Bereichen des
Brustzentrum	Brustzentrums
Hygienebegehung	1x jährlich in allen Bereichen und 2x jährlich in den
	Bereichen OP, Zentralsterilisation, Intensivstation
	und Küche
Datenschutz	1x jährlich in allen Bereichen
Arbeitsschutz und	1x jährlich in allen Bereichen
Arbeitssicherheit	
Brandschutz	1x jährlich in allen Bereichen
Externes Audit durch die Zentralen	1x jährlich in ausgewählten Bereichen
Dienste Qualitätsmanagement	
Begehung der Küchen (HACCP)	1x jährlich
Audit zum Transfusionswesen	1x jährlich
(Blut und Blutprodukte)	

4. Dokumentationsanalyse

Die Dokumentationsanalyse erfolgt mit dem Ziel,

- der Sicherstellung einer vollständigen, verständlichen, korrekten und nachvollziehbaren Dokumentation von Patientendaten, um den Informationsfluss zum Zustand des Patienten zu optimieren und
- der Sicherstellung der Einhaltung von Vorgaben aus Sicht des Risikomanagements sowie
- der Sicherstellung der Einhaltung der rechtlichen Vorgaben.

Analysen wurden im Berichtszeitraum sowohl durch ein externes Institut als auch in einem internen Audit durchgeführt.

5. Durchführung von Fallbesprechungen

Fallbesprechungen finden wöchentlichen im Rahmen von Tumorkonferenzen fachübergreifend und im Bereich Palliativmedizin berufsgruppenübergreifend statt. Sie haben das Ziel, eine optimale Behandlung und Betreuung der Patienten durchzuführen nach einer Diskussion aller möglichen Therapie- bzw. Betreuungsmöglichkeiten.

6. Erhebung und Auswertung von Qualitätskennzahlen

Im Jahr 2006 wurde begonnen qualitätsrelevante Daten zu definieren, diese zu prüfen, auszuwerten und ggf. Qualitätsverbessernde Maßnahmen daraus abzuleiten.

Hier wurde in folgenden Bereichen begonnen Daten zu erheben:

- Meinungsmanagement Die Anzahl der Beschwerden sollen nicht über 20% der Patientenmeinungen liegen Ergebnis in 2006 14,5% Beschwerden
- Die Laufzeit der Patientenakten bis zur Archivierung wurde gemessen und verkürzt
- Die Arztbriefschreibung konnte so optimiert werden, dass 70% der Patienten bei der Entlassung nicht mehr nur einen Kurzarztbrief sondern bereits den endgültigen Arztbrief erhalten.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Entscheidende Faktoren bei der Gestaltung der Qualitätsmaßnahmen sind die Patienten-, Zuweiser- und Mitarbeiterorientierung, die Prozess- und Ergebnisorientierung.

Im Jahr 2006 wurden diese Faktoren wie folgt bei der Auswahl der Qualitätsmaßnahmen berücksichtigt:

- Patientenorientierung Überarbeitung von Informationsbroschüren
- Implementierung eines Radiologieinformations- und -dokumentationssystems am Krankenhaus Eggenfelden;
- OP-Planungs- und -Dokumentationsmodul mit Überarbeitung des OP-Statuts, OP-Management
- Implementierung Arztbriefschreibung digitales Diktieren
- Implementierung digitale Bildarchivierung im Bereich Endoskopie und Sonographie
- Weiterentwicklung des Beschwerdemanagement

Qualitätsmanagementprojekte:

Projekt	Intensivierung der integrierten Wundversorgung
Projektziel:	Sicherstellung einer kontinuierlichen Versorgung chronischer
	Wunden während und nach dem Krankenhausaufenthalt.
Bereich:	Gesamtes Unternehmen sowie der ambulante Bereich in
	Kooperation mit den nachbehandelnden Hausärzten und der
	Krankenkassen.
Projektverantwortliche:	Oberarzt der Gefäßchirurgie, Wundmanager
Projektteam:	Pflegedirektion, Pflegende, Krankenkassen,
	Patientenabrechnung
Projektergebnis:	Verbesserung der klinikübergreifenden Wunddokumentation,
	Schulungen im Pflege- und Ärztlichen Dienst, Erhöhung der
	Akzeptanz bei den niedergelassenen Ärzten, Steigerung der
	Fallzahlen

Projekt	Einarbeitungskonzept
Projektziel:	Erstellung eines einheitlichen, über alle Berufsgruppen
	nutzbares Formular für die Einarbeitung von Mitarbeitern.
Bereich:	Alle Berufsgruppen im gesamten Unternehmen
Projektverantwortliche:	Ärztlicher Direktor
Projektteam:	Geschäftsführung, Ärzte, Abteilungsleiter Pflegedienst und
	Funktionsdienst
Projektergebnis:	Erstellung eines Formulars zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter mit den Bereichen - Klinikübergreifender Teil (gilt für das gesamte Unternehmen), Krankenhausspezifischer Teil (gilt für das Krankenhaus, in dem der neue Mitarbeiter eingesetzt wird), Abteilungsspezifischer Teil, Ziele zum Ende der Probezeit und Feedback. Der abteilungsspezifische Teil wurde nur strukturell vorgegeben, die Inhalte werden von den Abteilungsleitern ergänzt.

Projekt	Digitalisierung des Röntgens
Projektziel:	Umstellung der Abteilung Röntgen auf die Digitalisierung der
	Röntgenaufnahmen
Bereich:	Funktionsabteilung Röntgen
Projektverantwortliche:	
Projektteam:	Ärzte, Personal Röntgen, EDV, Herstellerfirmen der Geräte
Projektergebnis:	Die Röntgenanforderung wurde in ein EDV-gestütztes System
	umgewandelt, die Röntgenaufnahmen werden digital im KIS-
	System patientenbezogen archiviert.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Der gesetzlichen Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem wurde durch die bereits im Jahr 2005 erfolgte Zertifizierung der Krankenhäuser nach KTQ übertroffen.

Zertifizierung nach KTQ

Die Krankenhäuser der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gemeinnützige GmbH wurden im Juni 2005 erfolgreich durch KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert.

In diesem Verfahren wurden Strukturen und Abläufe der gesamten Kreiskrankenhäuser nach den folgenden Kriterien geprüft:

- 1. Patientenorientierung im Krankenhaus
- 2. Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung
- 3. Sicherheit im Krankenhaus
- 4. Informationswesen
- 5. Krankenhausführung
- 6. Qualitätsmanagement

Drei unabhängige Gutachter bestätigten der Kreiskrankenhäuser Rottal-Inn gemeinnützigen GmbH mit Ihren Krankenhäusern eine hohe Patienten- und Mitarbeiterorientierung sowie eine gute Qualität in den andern 4 geprüften Bereichen. Das Zertifikat ist 3 Jahre gültig. eine Rezertifizierung wird im Jahr 2008 angestrebt.

Zertifizierung Brustzentrum

Das Brustzentrum in der Gynäkologischen Abteilung am Krankenhaus Eggenfelden wurde im April 2004 nach DIN EN ISO 9001 und die Deutsche Gesellschaft für Senologie sowie die deutsche Krebsgesellschaft erstzertifiziert. In den Jahren 2005 und 2006 wurde in einem Überwachungsaudit alle Bereiche des Brustzentrums durchgeprüft. Die Auditoren bestätigten die Erfüllung der fachlichen Anforderungen an ein Brustzentrum und die Kontinuität in der Versorgungsqualität der Patientinnen. Im Mai 2007 wurde das Brustzentrum erfolgreich rezertifiziert.