

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

Krankenhaus: Kreiskrankenhaus Lörrach

Anschrift: Spitalstraße 25
79539 Lörrach

Berichtsjahr: 2004

Inhaltsverzeichnis

Basisteil		3
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	3
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	21
C	Qualitätssicherung	23
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	23
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	24
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	24
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V	24
Systemteil		25
D	Qualitätspolitik	25
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	28
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	35
G	Weitergehende Informationen	36

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Spitalstraße 25
79539 Lörrach
info@klinloe.de
www.klinloe.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260831619

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

☒ ja ☐ nein

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

343

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:	<u>12740</u>
Ambulante Patienten / Ambulante Besuche:	<u>47476</u>

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
0100	Innere Medizin	110	4796	ha	Ja
	I.M. SP Kardiologie			ha	Ja
	I.M. SP Hämatolo./internist.Onkolo.			ha	Ja
	I.M. SP Gastroenterologie			ha	Ja
	I.M. SP Schlaganfallpatienten (Stroke units, Art. 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)			ha	Ja
	Geriatrie			ha	Nein
	Geriatrie/SP Frauenheilkunde				Nein
1000	Pädiatrie	83	3878		Nein
	Päd./SP Neonatologie			ha	Nein
	Päd./SP Perinatalmedizin			ha	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	88	2440	ha	Ja
	Allg. Chirurgie/SP Kinderchirurgie			ha	Ja
	Allg. Chirur./SP Abdom.-/Gefäßchir.				Nein
	Unfallchirurgie			ha	Ja
2300	Orthopädie	8	8	ba	Nein
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	50	1632	ha	Ja
2700	Augenheilkunde	2	169	ba	Nein
	Allgemeine Psychiatrie				Nein
	Allg. P./Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.)			ha	Ja
	Nuklearmedizin			ha	Ja
3500	Zahn-/Kieferhk., Mund-/Kieferchirur.	2	6	ba	Nein
	Intensivmedizin			ha	Nein
	Intensivmed./SP Innere Medizin			ha	Nein
	Intensivmed./SP Pädiatrie			ha	Nein
	Intensivmed./SP Chirurgie			ha	Nein
	Intensivmed./SP Frauenhk/Geburtshilfe			ha	Nein
	Intensivmed./SP Neurologie				Nein
	Radiologie			ha	Ja
	Schmerztherapie			ha	Ja

A-1.7 B

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	635
2	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	607
3	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	426
4	O60	Normale Entbindung = Vaginale Entbindung	337
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	335
6	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z.B. Gehirnerschütterung)	321
7	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	294
8	E69	Bronchitis oder Asthma	254
9	F43	Eindringende Untersuchung (z.B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	227
10	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	221
11	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	207
12	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	206
13	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	196
14	G48	Dickdarmspiegelung	165
15	C08	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse	159
16	B76	Anfälle	150
17	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	142
18	G07	Blinddarmentfernung	142
19	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	138
20	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	135
21	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	135
22	F62	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	133
23	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	133
24	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	129
25	B70	Schlaganfall	128
26	P65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	127
27	F74	Schmerzen in der Brust oder im Brustbereich	126
28	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	124
29	G02	Große Operationen an Dün- und/oder Dickdarm	123
30	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	117

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte

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

Onkologischer Schwerpunkt, Sozialpädiatrisches Zentrum, Perinatalzentrum, Geriatrischer Schwerpunkt, Regionales Schmerzzentrum Südbaden, Teleradiologie, Zentrum für Komplementärmedizin, Hyperthermie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung

☐ ja ☒ nein

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Notfallambulanz, ambulantes Operieren, Komplementärmedizin, Sozialpädiatrische Ambulanz, Onkologische Ambulanz, Gastroenterologische Ambulanz, Kardiologische Ambulanz, Allgemeine Internistische Ambulanz, Unfallchirurgische Ambulanz, Visceralchirurgische Ambulanz, Allgemeine Chirurgische Ambulanz, Schmerzambulanz, Allgemeine Pädiatrische Ambulanz, Kinderchirurgische Ambulanz, Kinderorthopädische Ambulanz, Gynäkologische Ambulanz, Physiotherapie

A-2.0 Durchgangsarztverfahren

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

Allgemeine Chirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	Apparate- gemeinschaft
Computertomographie	Ja	Ja	
Magnetresonanztomographie	Nein	Nein	
Herzkatheterlabor	Ja	Ja	
Szintigraphie	Ja	Ja	
Positronenemissionstomographie	Nein	Nein	
Elektronenzephalogramm	Ja	Nein	
Angiographie	Ja	Ja	
Schlaflabor	Ja	Nein	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeit	Vorhanden	Apparategemeinschaft
Physiotherapie	Ja	
Dialyse	Ja	
Logopädie	Ja	
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Nein	
Gruppenpsychotherapie	Ja	
Einzelpsychotherapie	Ja	
Psychoedukation	Nein	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung	Ja	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Onkologischer Schwerpunkt, Kardiologie, Gastroenterologie, Neurologie, Schlaganfallpatienten, (Stroke Unit),

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Dialyse im Haus, Fortbildungsangebote für Patienten, Anästhesist 24 Std. im Haus, Einzelpsychotherapie, Ernährungs-/Diätberatung, Facharzt 24 Std in der Abteilung, Physiotherapie, Naturheilverfahren, Schmerztherapie, Sozialdienst, Tagesklinik, Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin, Intensivüberwachung, Blutdepot

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Präventionsangebote, Allgemeine Sprechstunden, Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen, Computergestützte Patienteninformationssysteme, Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren, Unterrichtsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	420
2	F43	Eindringende Untersuchung (z.B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	225
3	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	202
4	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	142
5	F62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	136
6	F62	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	131
7	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	131
8	G48	Dickdarmspiegelung	127
9	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	127
10	B70	Schlaganfall	126

B-1.6

Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	I25	279	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)
2	C18	244	Dickdarmkrebs
3	I21	238	Akuter Herzinfarkt
4	C34	190	Lungenkrebs
5	I50	155	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
6	I10	137	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
7	C20	128	Enddarmkrebs
8	J18	125	Lungenentzündung durch unbekannten Erreger
9	I48	106	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
10	R55	88	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht

B-1.7

Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	8930	972	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1275	708	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Verschieben des Katheters über die Pulsadern
3	1632	662	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
4	3200	579	Native Computertomographie des Schädels
5	3225	389	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
6	8800	385	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
7	1440	344	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung
8	1650	337	Dickdarmspiegelung
9	8837	286	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Katheterertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)
10	8543	285	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

B-1.1 Geriatrie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Geriatrie Frauenheilkunde

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Anästhesist 24 Std. im Haus, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Überleitungspflege, Sozialdienst

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Computergestützte Patienteninformationssysteme, Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren

B-1.1 Pädiatrie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Perinatalversorgung, Kinderchirurgie, Neonatologie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Hyperthermie, Intensivüberwachung für Früh- und Neugeborene, Anästhesist und Kinderarzt 24 Std. im Haus, Diabetesschulung, Ergotherapie, Ernährungs-/Diätberatung, Facharzt 24 Std. in der Abteilung, Logopädie, Physiotherapie, Sozialdienst

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Allgemeine Sprechstunden, Beratungsangebote und Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen, Computergestützte Patienteninformationssysteme, Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren, Rooming in, Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	486
2	E69	Bronchitis oder Asthma	231
3	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	230
4	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	226
5	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	204
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	197

7	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z.B. Gehirnerschütterung)	166
8	D67	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Behandlungstag	99
9	B67	Anfälle	93
10	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	78

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

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	A09	271	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht.
2	S00	201	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
3	J18	179	Lungenentzündung durch unbekannten Erreger
4	S06	171	Verletzungen innerhalb des Schädels
5	J20	159	Akute Bronchitis
6	J06	152	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege (z.B. Kehlkopf-Rachenentzündung)
7	S52	88	Unterarmbruch
8	K40	68	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste
9	R10	68	Bauch- und Beckenschmerzen
10	A08	65	Virusbedingter Darminfekt

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	8930	275	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8010	246	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit und/oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen
3	8811	188	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen
4	9262	125	Postpartale Versorgung des Neugeborenen
5	8831	91	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
6	8560	89	Lichttherapie
7	8015	84	Ernährung über den Magen-Darm-Trakt (z.B. mittels Sonde, Magenfistel) als medizinische Hauptbehandlung
8	5530	78	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
9	8200	73	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
10	3200	57	Native Computertomographie des Schädels

B-1.1 Allgemeine Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Viszeralchirurgie, Abdom.-Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Intensivüberwachung, Anästhesist 24 Std. im Haus, Facharzt 24 Std. in der Abteilung, Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin, Ergotherapie, Logopädie, Minimal-invasive Eingriffe, Naturheilverfahren, Physiotherapie, Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte, Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit, Schmerztherapie, Sozialdienst, Tagesklinik, Wundsprechstunde, Blutdepot

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Allgemeine Sprechstunden, Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen, Computergestützte Patienteninformationssysteme, Patienteninformationssysteme, Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	191
2	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z.B. Gehirnerschütterung)	155
3	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	111
4	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	108
5	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	99
6	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z.B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	90
7	G07	Blinddarmentfernung	89
8	I03	Operationen am Hüftgelenk (z.B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	87
9	I31	Aufwendige Operationen an Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	78
10	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	76

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

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	S72	178	Oberschenkelbruch
2	S06	173	Verletzungen innerhalb des Schädels
3	K80	166	Gallensteinleiden
4	S82	150	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S42	118	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
6	S52	107	Unterarmbruch
7	K35	80	Akute Blinddarmentzündung
8	K56	68	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses
9	S32	68	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
10	K40	59	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	8930	399	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8800	234	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
3	3225	215	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
4	5794	197	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial
5	5790	169	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochen
6	8550	162	frühzeitige Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten bei alten Menschen durch ein multiprofessionelles Reha-Team
7	5511	161	Gallenblasenentfernung
8	8831	126	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
9	5787	112	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
10	1632	106	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes

B-1.1 Unfallchirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Traumatologie, Verletzungsartenverfahren

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Allgemeine Sprechstunden, Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen, Computergestützte Patienteninformationssysteme, Patienteninformationssysteme: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren, Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

B-1.1 Orthopädie

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I20	Operationen am Fuß	7
2	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerven-einklemmung im Handgelenksbereich (=Karpaltunnelsyndrom)	1

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

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	M20	7	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)
2	G56	1	Schädigung eines Nerven an den Armen, nicht unfallbedingt

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	5788	7	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern
2	5057	1	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition

B-1.1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

Perinatalversorgung

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Intensivüberwachung, Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin, Anästhesist 24 Std. im Haus, Facharzt 24 Std. in der Abteilung, Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B. Geburtsvorbereitungskurse), Physiotherapie, Sozialdienst, Schmerztherapie, Minimal-invasive Eingriffe, Blutdepot

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Allgemeine Sprechstunden, Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z.B. Stillberatung), Computergestützte Patienteninformationssysteme, Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren, Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	405
2	O60	Normale Entbindung (=Vaginale Entbindung)	337
3	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	196
4	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	126
5	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	61
6	O61	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Fehlgeburt, jedoch ohne Operation	60
7	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	41
8	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung und Ausschabung, Saugausschabung oder Gebärmutteröffnung	34
9	O62	Drohende Fehlgeburt	33
10	N07	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z.B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	28

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

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	Z38	362	Lebendgeborener Säugling
2	O82	182	Geburt eines Einlings durch Kaiserschnitt (=Sectio caesarea)
3	O70	86	Dammriss unter der Geburt
4	O80	70	Spontangeburt eines Einlings
5	O60	48	Vorzeitige Entbindung
6	Z39	48	Postpartale Betreuung und Untersuchung der Mutter
7	O47	46	Wehen, die nicht zur Geburt führen
8	O42	39	Vorzeitiger Blasensprung
9	O48	39	Übertragene Schwangerschaft
10	N83	37	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	9262	400	Postpartale Versorgung des Neugeborenen
2	9260	193	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	5740	189	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)
4	9261	169	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	5758	122	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt
6	5738	111	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung (=Perineotomie) und/oder Naht
7	5690	85	therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
8	5683	50	Entfernung der Gebärmutter
9	8930	50	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	1694	49	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe

B-1.1 Augenheilkunde**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

Kataraktoperationen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C08	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse	157
2	C12	Sonstige Operationen an der Hornhaut, Lederhaut, Bindehaut des Auges und/oder am Augenlid	4
3	C02	Entfernung des Augapfels oder Operationen an der Augenhöhle	2
4	C64	Grüner Star (=Glaukom), grauer Star (= Katarakt) oder Krankheiten des Augenlides	2
5	C13	Operationen an Tränendrüse und/oder Tränenwegen	1
6	C14	Sonstige Operationen an der Netzhaut	1
7	C63	Sonstige Krankheiten des Auges (z.B. Gerstenkorn)	1
8	K09	Untersuchungen und Behandlungen bei Hormon-, Ernährungs- oder Stoffwechselstörungen (z.B. Blutwäsche, Blutgefäßuntersuchungen)	1

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

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	H25	147	Augenlinsentrübung im Alter (=Altersstar, seniles Katarakt)
2	H26	12	Sonstige Formen der Augenlinsentrübung (z.B. durch Unfall oder Arzneimittel)
3	H02	4	Sonstige Affektionen des Augenlides
4	H50	2	Sonstiger Strabismus
5	E14	1	Nicht näher bezeichnete Zuckerkrankheit, d.h. die genaue Diagnose konnte bislang nicht ermittelt werden.
6	H04	1	Affektionen des Tränenapparates
7	H18	1	Sonstige Affektionen der Hornhaut
8	H27	1	Sonstige Affektionen der Linse

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	5144	158	operative Entfernung der Augenlinse mit Zurücklassen der eröffneten Linsenkapsel, nachfolgend Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack
2	5097	3	Blepharoplastik
3	510j	2	Andere Operationen an den schrägen Augenmuskeln
4	5084	1	Inzision von Tränensack und sonstigen Tränenwegen
5	5093	1	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
6	5146	1	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse
7	5159	1	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum

B-1.1 **Allgemeine Psychiatrie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Tagesklinik

B-1.1 **Nuklearmedizin**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Szintigrafie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Teleradiologie

B-1.1 **Zahn-/Kieferhk., Mund-/Kieferchirur.**

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D04	Operationen am Kiefer	2
2	B09	Sonstige Operationen am Schädel (z.B. bei Blutungen im Schädelinneren oder Schädelbrüchen)	1
3	D13	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag	1
4	D16	Entfernung von Füll-/ und/oder Haltematerial an Kiefer und/oder Gesicht	1
5	D67	Krankheiten der Zähne oder der Mundhöhle, jedoch ohne Entfernung oder Wiederherstellung von Zähnen	1

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

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	S02	6	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	5760	2	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur
2	5764	1	Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae
3	5767	1	Reposition einer Stirnhöhlenwandfraktur
4	5769	1	Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen
5	5779	1	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen
6	8015	1	Ernährung über den Magen-Darm-Trakt (z.B. mittels Sonde, Magenfistel) als medizinische Hauptbehandlung

B-1.1 **Intensivmedizin**

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Anästhesist 24 Std. im Haus, Facharzt 24 Std. in der Abteilung, Schmerztherapie

B-1.1 **Radiologie**

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Facharzt 24 Std. in der Abteilung

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Allgemeine Sprechstunden, Computergestützte Patienteninformationssysteme, Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

B-1.1 Schmerztherapie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Regionales Schmerzzentrum Südbaden

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Anästhesist 24 Std. im Haus

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Allgemeine Sprechstunden, Computergestützten Patienteninformationssysteme,
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

2202

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

Schl. nach § 301 SGB V	Fachabteilung		EBM-Nummer (vollständig)	Text in umgangssprachlicher Klerschrift	Fälle absolut
1000	Pädiatrie	1	1741	Vorhautentfernung	101
		2	2362	Metallentfernung nach Operation eines Bruches	31
		3	2321	Einrenkung eines Bruches	13
1500	Allgemeine Chirurgie	1	760	Polypenentfernung Dickdarm	72
		2	371	Hämorrhoiden-Operation	32
		3	2821	Zentraler Venenzugang (Port)	29
		4	2626	Leistenbruch-Operation	14
		5	2100	kleinere Gewebeexcision	13
1600	Unfallchirurgie	1	2363	Metallentfernung groß	44
		2	2362	Metallentfernung klein	41
		3	2321	Geschlossene Reposition einer Unterarm-Fraktur	26
		4	2412	Einrichtung einer Schulterluxaion	11
		5	2310	Einrichtung einer Fingerfraktur	5
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	1104	Ausschabung (Abrasio)	28
		2	1060	Fehlgeburt (Missed Abortion)	15
		3	112	Fruchtwasseruntersuchung (Amniocentese)	12
		4	1022	Ambulante Geburt	8
		5	1084	Gewebeprobe Schamlippen (Vulva-Biopsie)	6

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)

1756

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

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	25,00	16,00	9,00
	Geriatrie	1,00	0,00	1,00
1000	Pädiatrie	23,00	13,00	10,00
1500	Allgemeine Chirurgie	19,00	9,00	10,00
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	9,00	7,00	2,00
	Sonstige Abteilungen	26,00	7,00	19,00
	Gesamt	103,00	52,00	51,00

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

7

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

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)
0100	Innere Medizin	57	85	11	15
	Geriatrie	1	100	0	0
1000	Pädiatrie	95	97	0	3
1500	Allgemeine Chirurgie	45	89	7	11
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	45	93	0	7
2700	Augenheilkunde	5	100	0	0
	Intensivmedizin	32	100	88	0
	Gesamt	280	95	15	5

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

	Leistungsbereich	Leistungsbe- reich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssiche- rung	Dokumentationsrate	
				Krankenhaus	Bundes- durchschnitt
01	Aortenklappenchirurgie	Nein			100,0
02	Cholezystektomie	Ja	Ja	88,0	100,0
03	Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	62,0	94,7
04	Herzschrittmacher- Erstimplantation	Ja	Ja	96,0	95,5
05	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Ja	Ja	90,0	100,0
06	Herzschrittmacher-Revision	Ja	Ja	100,0	74,0
07	Herztransplantation	Nein			94,3
08	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Fraktu- ren)	Ja	Ja	78,0	95,9
09	Hüft-Totalendoprothesen- Wechsel	Ja	Ja		92,4
10	Karotis-Rekonstruktion	Nein			95,6
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	Nein			98,6
12	Knie-Totalendoprothesen- Wechsel	Nein			97,4
13	Kombinierte Koronar- und Aor- tenklappen-Chirurgie	Nein			100,0
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangi- oplastie (PTCA)	Ja	Ja	98,0	100,0
15	Koronarchirurgie	Nein			100,0
16	Mammachirurgie	Ja	Ja	72,0	91,7
17	Perinatalmedizin	Ja	Ja	100,0	99,3
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leis- tungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Nein		
19	Totalendoprothese(TEP bei Koxarthrose)	Nein			98,4
00	Gesamt				98,28

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

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

- Schlaganfall
- Ambulant erworbene Pneumonie

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

Das Krankenhaus nimmt an keinen DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

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

Für das Krankenhaus besteht keine Mindestmengenvereinbarung

Systemteil

D Qualitätspolitik

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

Die Grundsätze sowie Ziele der Qualitätspolitik spiegeln sich im Leitbild wieder. Nachstehend Auszüge aus dem Leitbild

Ihre Gesundheit ist unser Auftrag - unser Unternehmensleitbild -

Präambel

Die Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH ist ein medizinisches Dienstleistungsunternehmen, das eine bedarfsgerechte Versorgung mit Krankenhausleistungen auf hohem Niveau erbringt.

Unser Leitbild ist richtungsweisend für die Entwicklung des Unternehmens und bedarf einer ständigen Überprüfung und Bewährung im Alltag. Dies erfolgt unter der Verantwortung des Aufsichtsrats und der Geschäftsleitung unseres Unternehmens.

Die oberste Leitung verpflichtet sich zu einer Qualitätspolitik, die zu einer ständigen Verbesserung der Qualität von Leistungen führt. Dafür wurde ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem eingeführt.

Es ist Aufgabe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, in ihrem Verantwortungsbereich für die Realisierung der Grundsätze und Ziele dieses Leitbildes Sorge zu tragen.

1 Wir sind für unsere Patienten da

Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Patient als Mensch.

Grundlage unseres Handelns ist die Achtung aller Menschen unabhängig von ethnischer, religiöser und gesellschaftlicher Herkunft oder Stellung. Wir nehmen den Patienten als hilfebedürftigen Gast und Partner bei uns auf und begegnen ihm mit Freundlichkeit, Respekt, Wertschätzung und Einfühlungsvermögen. Wir achten seine Individualität und sein Selbstbestimmungsrecht und bieten ihm Fürsorge und Menschlichkeit.

Unsere Patienten werden medizinisch und pflegerisch nach den neuesten Erkenntnissen betreut.

Wir informieren unsere Patienten verständlich und unterstützen sie beim Finden einer für sie nach ihren Bedürfnissen optimalen Behandlung.

Die Menschen in unseren Krankenhäusern sollen sich wohl fühlen.

Wenn ein Patient oder ein Angehöriger eine Beschwerde bzw. Anregung hat oder Hilfe sucht, fühlen wir uns angesprochen, auch wenn wir nicht direkt betroffen oder verantwortlich sind.

2 Wir können unsere Ziele nur gemeinsam erreichen

Patientenzufriedenheit und wirtschaftliche Erfolge erreichen wir nur, wenn alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, alle Berufsgruppen und alle Bereiche vertrauensvoll und partnerschaftlich zu-

sammenarbeiten und jeder sich in seinem Verantwortungsbereich für die Ziele des Unternehmens einsetzt.

Wir sind alle gemeinsam aufgerufen, uns permanent zu verbessern und die Zusammenarbeit zu optimieren.

Unser wichtigstes Kapital sind motivierte, mitdenkende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich mit den Zielen des Unternehmens identifizieren und sich ihrer Verantwortung bewusst sind.

3 Wir fördern und pflegen eine gute Informations- und Kommunikationskultur

Kommunikation und zeitnahe Information sind unerlässliche Voraussetzungen guter Zusammenarbeit sowohl innerhalb eines Bereiches als auch zwischen einzelnen Bereichen des Unternehmens. Es ist uns wichtig, Transparenz zu schaffen.

4 Wir sichern die Zukunft unseres Unternehmens

Für die zukunftsorientierte Unternehmensausrichtung sind die Leitungsgremien der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH verantwortlich.

Wirtschaftliches Denken und Handeln sichert die Zukunft unseres Unternehmens. Wir gewährleisten damit eine wohnortnahe Patientenversorgung und erhalten unsere Arbeitsplätze. Durch Standardisierung und Zertifizierung sind wir bestrebt, die hohe Qualität unserer medizinischen und pflegerischen Leistungen beständig zu sichern, zu verbessern und weiterzuentwickeln.

Wir gehen dabei sorgsam und verantwortungsbewusst mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln und unserer Zeit um und arbeiten daran, unsere Arbeitsabläufe und die Zusammenarbeit ständig zu verbessern.

5 Wir handeln nach wirtschaftlichen und ökologischen Gesichtspunkten

Wir sind für unsere Arbeit und die daraus resultierenden Ergebnisse verantwortlich. Aus diesem Grund legen wir Wert auf wirtschaftliche Betriebsführung. Wir sind bestrebt, Verbesserungsmöglichkeiten zu nutzen und interne Abläufe zu optimieren, ohne die Qualität der Leistungen zu beeinträchtigen.

Wir fördern Leistungsorientierung und Kostenbewusstsein. Darum machen wir unser Leistungsgeschehen, unsere Erlöse und Kosten transparent.

Eine erfolgreiche Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems nach **DIN EN ISO 9001:2000**, des Umweltmanagementsystems nach **DIN EN ISO 14001:02/2005** - EMAS (Eco-Management and Audit Scheme) und jährliche Wiederholungsaudits sind der Garant für kontinuierliche Einhaltung und Anpassung der aktuellsten Standards.

6 Wir verstehen uns als Teil des Gesundheitssystems und pflegen die Zusammenarbeit mit unseren externen Partnern

Im Sinne einer möglichst umfassenden Behandlung unserer Patienten über den Krankenhausaufenthalt hinaus pflegen wir intensive Kontakte und partnerschaftliche Kooperationen mit anderen Kliniken, niedergelassenen Ärzten und Sozial- und Gesundheitseinrichtungen.

Darüber hinaus bieten wir im Interesse einer umfassenden Betreuung z. B. auch Kurzzeitpflege im Kreiskrankenhaus Schopfheim und einen ambulanten Pflegedienst am Kreiskrankenhaus Lörrach an, dem gleichen Zweck dient auch die Brückenpflege des onkologischen Schwerpunktes Lörrach-Rheinfelden.

- 7 Wir erfüllen mit der Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems die Anforderungen an ein nach Standards geführtes Krankenhaus

Wir fördern qualitätsbewusstes Denken und achten darauf, dass wir unsere Qualität stetig verbessern, indem wir sie kontrollieren und geeignete Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung ergreifen. Wir vergleichen unsere Qualität mit anderen Häusern und haben das Ziel besser zu sein als unsere Wettbewerber. Dabei achten wir darauf, dass innerhalb unseres Unternehmens alle Bereiche ein einheitliches Qualitätsniveau haben.

Zur Vermeidung von Fehlern bemühen wir uns um eine Fehlerkultur, die nicht darauf abzielt, den Verursacher zu strafen, sondern die im Interesse unserer Patienten Fehlerwiederholungen vermeiden und zur Sicherung unseres Unternehmens beitragen soll.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

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

Verantwortlichkeiten - Zuständigkeiten

Der Geschäftsführer

- ist Vorsitzender der Qualitätskommission, legt die Tagesordnung auf Vorschlag der Stabsstelle QMK fest
- lädt zur Sitzung der Qualitätskommission ein
- benennt die Mitarbeiter der Stabsstelle QM
- beschließt die Qualitätspolitik und den Qualitätsentwicklungsplan
- entscheidet über die Bereitstellung von personellen, sachlichen und finanziellen Ressourcen
- nimmt den Jahresbericht zum Qualitätsmanagement und zur Qualitätssicherung entgegen und bewertet sie
- entscheidet über externe Beratung

Die Stabsstelle QM / QM-Koordinator

- Kooperation mit Controlling, Medizincontrolling, Pflegemanagement, Umweltmanagement
- sind ständige Mitglieder der Qualitätskommission
- bringen Vorschläge in deren Sitzungen ein
- führen laufende Geschäfte der Qualitätskommission
- erarbeiten Vorlagen für die Q-Kommission
- fördern die Erarbeitung von Werkzeugen, Techniken, Zusammenführung von Statistiken
- überwachen die Umsetzung der Beschlüsse
- betreuen die Erstellung der Qualitätsberichte
- leiten die Sitzungen der Arbeitsgruppen / diese Aufgabe kann auch delegiert werden
- erarbeiten Entwürfe für Qualitätsziele
- werben nach innen und außen für kontinuierliche Qualitätsverbesserung
- fördern Qualifizierung (Aus-, For- und Weiterbildung)
- schlagen die Hinzuziehung interner und externer Experten vor

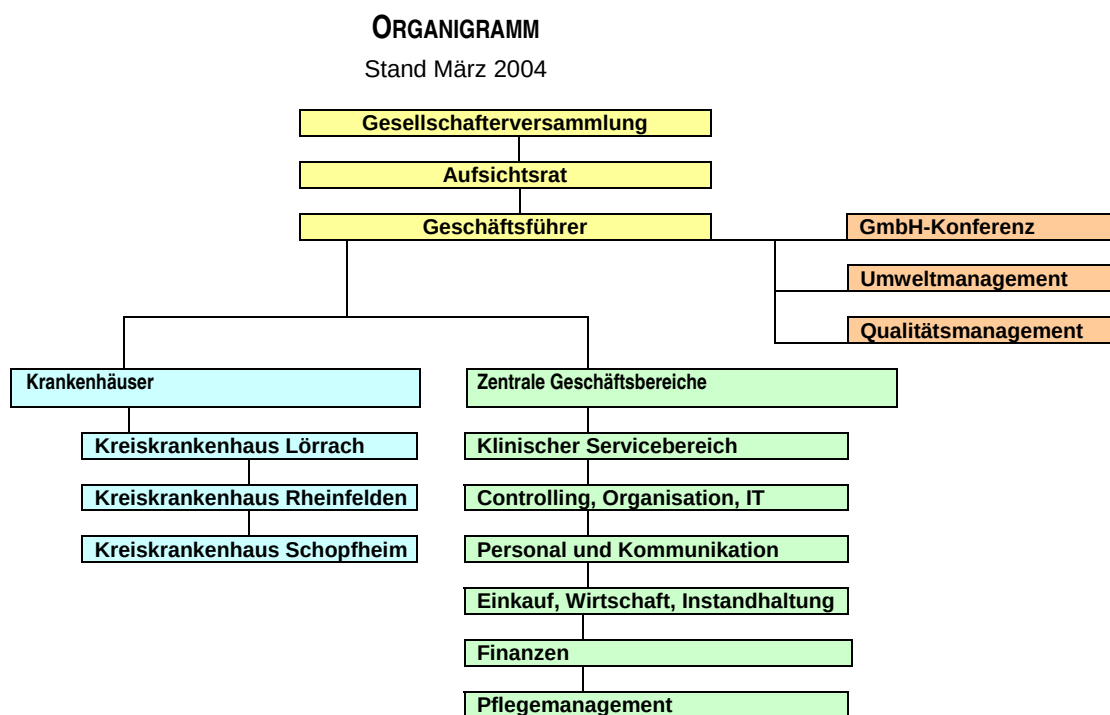
Die Qualitätskommission

- legt Qualitätsziele fest, setzt Prioritäten bei Aufnahme und Beendigung von QM- Projekten
- bestimmt die Erfolgsfaktoren, berät die Ergebnisse und die Zwischenergebnisse von QM- Projekten
- berät über die Qualitätsmängel und deren Behebung
- berät über die Einbeziehung Externer z.B. für Zweitmeinung
- verbreitet hausintern Ergebnisse der QM- Arbeit
- beschließt über Gründung oder Auflösung von Arbeitsgruppenteams
- schlägt die Mitglieder der Arbeitsgruppen vor
- sammelt und vermittelt Informationen über Qualitätsentwicklungen
- nimmt Hinweise der Patienten, Angehörigen, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie externer Stellen entgegen

Die Arbeitsgruppen

- bearbeiten Probleme unter Leitung der Stabsstelle QM oder eines Moderators (Problemanalyse, Konkretisierung der Zielsetzung)
- unterbreiten Lösungsvorschläge bringen Vorschläge über Stabsstelle QM in die Q-Kommission ein, -begleiten Umsetzung, setzen ggf. selbst um
- überprüfen den Erfolg

Entscheidungen werden je nach Zuständigkeiten vom Geschäftsführer, der GmbH-Konferenz oder den jeweiligen Direktorien getroffen. Die Betriebsräte sind involviert.



E-2 Qualitätsbewertung

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

- Selbstbewertung nach KTQ im Hinblick auf die erfolgreich durchgeführte **Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000** im Jahre 2005.
Während dieser Phase wurden im Hinblick auf eine optimale Patientenversorgung zahlreiche Regelungen getroffen und Abläufe überarbeitet und optimiert, Standards und Leitlinien erstellt, mehr Transparenz im Bereich der Dokumentation geschaffen.
- Im Rahmen der im Jahre 2005 fälligen Re-Zertifizierung unseres Umweltmanagementsystems (**Öko-Audit nach DIN EN ISO 14001:02/2005**) wurden Audits durch interne und externe Visitoren durchgeführt. -
Die Vereinbarkeit von wirtschaftlichem, gesellschaftlich-sozialem und ökologischem Handeln zählt zu unseren Unternehmensgrundsätzen. Deshalb unterziehen sich die Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH der Umweltprüfung nach der EG-Öko-Audit-Verordnung. Ziel ist, medizinisch-therapeutische und pflegerische Versorgung bei hoher Qualität mit möglichst geringer Umweltbelastung zu erbringen. Unter Umweltschutz im Sinne des ÖKO-Audits fallen dabei nicht nur Energieeinsparungen, Luftreinhaltung und Abfallvermeidung, sondern auch der Gesundheitsschutz und die Arbeitssicherheit. Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in diesen Bereichen kommt nicht nur unseren Patienten, sondern auch den Klinikmitarbeitern zugute. Im Jahr 2002 wurde unser Umweltmanagement erstmals geprüft und für gültig befunden. 2003 wurde eine Zwischenauditierung erfolgreich in den Kreiskrankenhäusern Rheinfelden und Schopfheim und 2004 im Kreiskrankenhaus Lörrach durchgeführt.

In jährlichem Intervall erstellt der QM-Koordinator einen Bericht über den Stand der vorangestellten Qualitätsziele sowie der Ergebnisse aus Projekt- und Arbeitsgruppen zur Analyse und Bewertung (Management Review) durch die oberste Leitung.

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

Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren

Nr. LB	Leistungsbereich	Nr. Ind.	Indikator/ Qualitätsziel	Ergebnis (%)
2	Cholezystektomie	1	Selten fragliche Indikation	3,5%
		2	Geringe Reinterventionsrate/ Erneute Operation wegen Komplikation(en) (J/N), %-Angabe: prozentuale Angabe von erneuten Operationen aufgrund von Komplikationen	3,6%
		3	Umsteige-Rate / Änderung des Operationsverfahrens von minimal-invasiv in offen-chirurgisch (in % nach Auswertungsergebnissen, Abfrage über OPS): prozentuale Angabe von Operationsverfahren, bei denen während der Operation von der minimalinvasiven Operationsmethode (Mittels Kameratechnik) zur offen-chirurgischen Methode (Hautschnitt) gewechselt wird	7,9%
		4	Eingriffsspez. Komplikationen (J/N), %-Angabe: prozentuale Angabe von Komplikationen nach der Operation	3,6%
		5	Postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC) (J/N), %-Angabe: prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	2,5%
3	Gynäkologische Operationen	1	Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen und fehlender postoperativer Histologie oder Follikel- oder Korpus-luteum-Zyste oder fehlende Organpathologie als führender histologischer Befund	0,0%
		2	Möglichst wenige Patientinnen <35 Jahren mit Hysterektomie bei benigner Histologie	2,0%
		3	Möglichst viele Patientinnen mit medikamentöser Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	100,0%
		4	intraoperative Komplikationen: prozentuale Angabe von Komplikationen während der Operation	2,2%
		5	postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC): prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	2,2%
		6	Revisions-Operation / Erneute Operation aufgrund von Komplikationen: prozentuale Angabe von erneuten Operationen aufgrund von Komplikationen	2,2%
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	1	Möglichst oft leitlinienkonforme Indikation bei Herzschrittmacherimplantationen	100,0%
		2	Immer Wahl eines adäquaten Schrittmachers bei AV-Block II. oder III. Grades	84,6%
		3	Möglichst wenige perioperative Komplikationen/ im Rahmen der Operation auftretende Komplikationen (J/N), %-Angabe: prozentuale Angabe von Komplikationen während der Operation	Nicht ermittelt
		4	Möglichst hohe intrakardiale Signalamplituden	98,4%
		5	Wundinfektion (J/N), wenn J: prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	0,0%

		6	Revisionseingriff / Erneute Operation erforderlich (J/N): prozentuale Angabe von erneuten Operationen aufgrund von Komplikationen	0,0%
5	Herzschritmacher-Aggregatwechsel	1	Möglichst selten Schrittmacher-Aggregatwechsel wegen vorzeitiger Batterieerschöpfung	0,0%
		2	Möglichst lange Laufzeit des Schrittmacher-Aggregats (AAI oder VVI)	100,0%
		3	Möglichst lange Laufzeit des Schrittmacher-Aggregats (VDD oder DDD)	60,0%
		4	Perioperative / im Rahmen der Operation auftretende Komplikationen (J/N), wenn J: prozentualer Anteil an Komplikationen während der Operation	0,0%
		5	Wundinfektionen (J/N), wenn J: prozentualer Anteil an Infektionen der Operationswunde	0,0%
		6	Revisionseingriff erforderlich / Erneute Operation (J/N): prozentualer Anteil an erneuten operativen Eingriffen / Zweiteingriff	0,0%
6	Herzschritmacher-Revision/ -Explantation	1	Möglichst selten Infektionen von Anteilen des Schrittmachersystems bezogen auf das Implantationsvolumen der eigenen Institution	0,0%
		2	Immer Bestimmung der Reizschwellen bei revidierten Sonden (Vorhofsonden)	100,0%
		3	Immer Bestimmung der Reizschwellen bei revidierten Sonden (Ventrikelsonden)	100,0%
		4	Perioperative / im Rahmen der Operation auftretende Komplikationen(J/N) (Bei Systemumwandlungen sind nur die Komplikationen anzugeben, die der Explantation / Operation zur Entnahme des SM-Systems zuzuordnen sind).	0,0%
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	1	Kurze präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur/ OP nach Aufnahme innerhalb von / Zeitpunkt der Operation nach der Krankenhausaufnahme < 24 h	100,0%
		2	Kurze präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur/ OP nach Aufnahme innerhalb von / Zeitpunkt der Operation nach der Krankenhausaufnahme 24 - 48 h	0,0%
		3	Kurze präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur/ OP nach Aufnahme innerhalb von / Zeitpunkt der Operation nach der Krankenhausaufnahme > 48 h	0,0%
		4	Geringe Letalität bei osteosynthetischer Versorgung	7,3%
		5	Geringe Letalität (Risikoklasse ASA 1 oder 2)	0,0%
		6	behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikationen, (J/N): prozentuale Anzahl an behandlungsbedürftiger Komplikationen während und nach der Operation	16,3%
		7	Postoperative / Nach der Operation auftretende Wundinfektion (nach Definition der CDC), (J/N): prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	5,5%
		8	Geringe Letalität bei endoprothetischer Versorgung	0,0%

14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	1	Indikation zur Koronarangiografie: Ischämiezeichen	92,3%
		2	Indikation zur Koronarangiografie: Ausschluss KHK	12,3%
		3	Indikation zur Koronarangiografie: Therapieempfehlung "Verdacht auf KHK bzw. Ausschluss KHK"	48,0%
		4	Indikation zur Koronarangiografie: "bekannte KHK"	52,0%
		5	Selten intra- oder postprozedurale MACCE (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events) bei Koronarangiographie(n)	0,7%
		6	selten intra- oder postprozedurale MACCE (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events) bei PTCA	1,7%
		7	intraprozedural / während des Eingriffs auftretende Ereignisse oder Komplikationen, (J/N): prozentuale Angabe über das Auftreten von Komplikationen während des Eingriffs	0,7%
		8	postprozedural / nach dem Eingriff festgestellte Komplikationen, (J/N): prozentuale Angabe über das Auftreten von Komplikationen nach dem Eingriff	2,9%
16	Mammachirurgie	1	Möglichst viele Eingriffe mit postoperativem Präparatröntgen nach präoperativer Markierung durch bildgebende Verfahren	49,0%
		2	Möglichst viele Patientinnen mit immunhistochemischer Hormonrezeptoranalyse bei invasivem Mamma-Karzinom/ immunhistochemische Hormonrezeptoranalyse durchgeführt (Eigen- oder Fremdbefund), (J/N): prozentualer Anteil an durchgeführter Analyse von Hormonrezeptoren	100,0%
		3	Möglichst viele Patientinnen mit Angabe des Pathologen zum Sicherheitsabstand	60,0%
		4	Angemessene Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie bei Tumorstadium pT1 oder pT2	100,0%
		5	brusterhaltende Operation (BET) : J; N; N auf Wunsch der Patientin, trotz erfüllter Kriterien BET; J auf Wunsch der Patientin trotz nicht erfüllter Kriterien BET	Nicht ermittelt
		6	Postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC), (J/N): prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	0,0%
		7	sonstige postoperative Komplikation(en), (J/N): prozentualer Anteil an Komplikationen nach der Operation	0,0%
		8	Revisions-Operation auf Grund von intra/postoperativen Komplikation(en) notwendig (J/N): prozentualer Anteil an erneuten Operationen wegen Komplikationen während der ersten Operation oder nach der ersten Operation	0,0%
		9	definitive postoperative Histologie / mikroskopische Untersuchung des Gewebes, (J/N): prozentualer Anteil an erfolgter mikroskopischer Untersuchung des entnommenen Gewebes	100,0%
17	Perinatalmedizin	1	Häufig Anwesenheit eines Pädiaters bei Geburt von lebendgeborenen Frühgeborenen von 24 + 0 bis unter 35 + 0 Wochen	83,3%
		2	Stets Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen	92,8%

		3	Geringe Azidoserate bei reifen lebendgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pHBestimmung	0,0%
		4	Häufig antenatale Kortikosteroidtherapie (Lungenreifeinduktion) bei Müttern in einem Schwangerschaftsalter unter 34 + 0 Wochen	100,0%
		5	E-E-Zeit bei Notsektio / Kaiserschnitt (Zeit in min): Angabe der durchschnittlichen Zeit vom Einleiten des Kaiserschnitts bis zur Geburt des Kindes	Nicht ermittelbar
		6	revisionsbedürftige / operationsbedürftige Wundheilungsstörungen des Geburtskanals durch Eröffnung und/oder Sekundärnaht, (J/N): prozentualer Anteil von Störungen der Wundheilung des Geburtskanals	2,1%
		7	Fieber im Wochenbett > 38 °C > 2 Tg, (J/N): prozentualer Anteil von Patientinnen mit Fieber nach der Entbindung	0,4%
		8	allgemeine behandlungsbedürftige postpartale / nach der Entbindung auftretende Komplikationen, (J/N): prozentualer Anteil an Komplikationen nach der Entbindung	28,6%
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	1	Möglichst wenig Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden, werden mit Dekubitus entlassen	Auswertung nicht vorhanden
		2	Hohe Rate an Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen und ohne Dekubitus entlassen wurden	

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Projekte im Kreiskrankenhaus Lörrach:

- Ambulante Pflege: Etablierung
- Apotheke: Umbau
- Aufnahmestation: Neubau
- Bettenhaus II: Räumung
- Chirurgie: Leistungsausweitung und Organisationsveränderung
- CT / MRT: Umbau
- Kinderklinik: Anbau und Umnutzung ab 2006 / 2007
- Kooperation mit dem St. Elisabethen-Krankenhaus: Abteilungsverlagerung
- OP: Reorganisation

Hausübergreifende Projekte

- Arbeitszeitmodelle: Erarbeitung und Umsetzung
- Ärztenetzwerk: Informationsaustausch mit Niedergelassenen Ärzten
- Beschwerdemanagement Patientenumfrage: Systematische Erfassung und Auswertung von Beschwerden
- Beurteilungsgrundsätze für Mitarbeitergespräche: Erarbeitung
- EDV ISH-Med Pflegemodul: Schulung, Einführung
- Entwicklung und Einführung des QM-Systems
- Entwicklung des QM-Handbuches auf Basis der KTQ-Kategorien
- Ethikkomitee: Etablierung; Erstellung von Grundsätzen für die Begleitung von Sterbenden
- Fremdsprachenkenntnisse: Ermittlung der Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen und Veröffentlichung im Intranet
- Intranet: Optimierung der Dokumentation im Intranet im Hinblick auf das QM-System
- KTQ-Selbstbewertung: Bearbeitung des Kataloges in Arbeitsgruppen
- Medizinischer Sachbedarf: Sortimentskommission
- Mitarbeiter-Umfrage: Konzept zur Umsetzung von Maßnahmen aufgrund der Umfrageergebnisse
- Pflegerichtlinien: Erstellung
- SAP Release: Umstellung auf neue Updates
- Verfahrensanweisungen, Richtlinien, Pflegerichtlinien: Standardisierung der Erstellung, Veröffentlichung und Aktualisierung
- Zertifizierung: Planung und Vorbereitung

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Dieter Ahlbrecht, Geschäftsführer Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH,
Tel. (0 76 21) 4 16 - 88 09

Peter Lepkojic, Verwaltungsdirektor Kreiskrankenhaus Lörrach, Pressereferent, Marketing,
Geschäftsbereichsleitung Personal und Kommunikation Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
Tel. Tel. (0 76 21) 4 16 – 88 08

Prof. Dr. Hans Osterhues, Chefarzt Innere Medizin, Ärztlicher Direktor Kreiskrankenhaus Lörrach
(seit Juli 2005), Tel. (0 76 21) 4 16 – 84 30

Prof. Dr. Jörg Waninger, Chefarzt Chirurgie, Kreiskrankenhaus Lörrach, Ärztlicher Direktor im
Berichtsjahr bis Juni 2005), Tel. 0 76 21) 4 16 – 82 59

Dr. Dr. Walter Heindl, Chefarzt Anästhesie, Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH,
Tel. (0 76 23) 94 – 15 02

Prof. Dr. Michael Stahl, Chefarzt Kinder- und Jugendmedizin, Kreiskrankenhaus Lörrach,
Tel. (0 76 21) 4 16 83 08 – 82 69

Dr. Kurt Bischofberger, Chefarzt Geburtshilfe / Gynäkologie, Kreiskrankenhaus Lörrach,
Tel. (0 76 21) 4 16

Dr. Christoph Rozeik, Chefarzt Radiologie, Kreiskrankenhaus Lörrach, Tel. (076 21) 4 16 – 82 75

Dr. Sabina Balling-Kappos, Leitende Oberärztin Geriatrie, Kreiskrankenhaus Lörrach,
Tel. (0 76 21) 4 16 – 86 38

Dr. Rainer Haag, Leitender Oberarzt Onkologie, Kreiskrankenhaus Lörrach,
Tel. (0 76 21) 4 16 – 82 29

Peter Kapitz, Qualitätsmanagementkoordinator, Gesamtbetriebsratsvorsitzender Kliniken des
Landkreises Lörrach GmbH, Betriebsratsvorsitzender Kreiskrankenhaus Schopfheim,
Tel. (0 76 22) 3 95 - 13 86

Dieter Reichl, Geschäftsbereichsleitung Controlling, Organisation, IT, Kliniken des Landkreises
Lörrach GmbH, Tel. (0 76 21) 3 16 - 88 11

Weitere Ansprechpartner:

Dr. John Schou, Medizincontrolling Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH,
Tel. (0 76 21) 4 15 - 88 35

Dr. Dieter Betzendörfer, Medizincontrolling Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH,
Tel. (0 76 21) 4 16 - 89 89

Martina Weber, Leitung Patientenservice, Kreiskrankenhaus Lörrach,
Tel. (0 76 21) 4 16 – 88 17

Alexandra Kapitz, QMB, Redaktionelle Bearbeitung des Qualitätsberichts,
Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, Tel. (0 76 22) 3 95 - 13 00

Ulrike Haag, Geschäftsbereichsleitung Pflegemanagement, Leitung Ambulanter Pflegedienst,
Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, Tel. (0 76 21) 89 87

Margarethe Döhlinger, Pflegedienstleitung, Kreiskrankenhaus Lörrach,
Tel. (0 76 21) 4 16 – 82 85

Eva Keller, Stv. Pflegedienstleitung, Kreiskrankenhaus Lörrach, zuständig für Pflege im Bereich
Kinder- und Jugendmedizin, Tel. (0 76 2) 4 16 – 83 03

Markus Buser, Abteilungsleitung Pflege im Erwachsenenbereich, Kreiskrankenhaus Lörrach,
Tel. (0 76 21) 74 25

Links, Kontakt

Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
Kreiskrankenhaus Lörrach
Spitalstraße 25,
79539 Lörrach
Tel. (0 76 21) 4 16 - 0,
Fax. (0 76 21) 4 16 - 81 10
Info@klinloe.de <mailto:Info@klinloe.de>
www.klinloe.de <http://www.klinloe.de>