

**Qualitätsbericht 2004**  
**nach § 137 SGB V**

**Kreisklinik Wolfratshausen**  
**gGmbH**

# Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH

Homepage [www.kreisklinik-wolfratshausen.de](http://www.kreisklinik-wolfratshausen.de)

Moosbauerweg 5-7

82515 Wolfratshausen

Telefon 08171 75 0

Telefax 08171 75 234

Fehler! Textmarke nicht definiert.

<b>Vorwort</b>	.....	<b>4</b>
<b>A.</b>	<b>Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....</b>	<b>6</b>
A-1.1	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses .....	6
A-1.2	Institutionskennzeichen .....	6
A-1.3	Krankenhausträger .....	6
A-1.4	Akademisches Lehrkrankenhaus .....	6
A-1.5	Anzahl der Betten.....	6
A-1.6	Behandelte Patienten .....	6
A-1.7A	Fachabteilungen.....	7
A-1.7B	Häufigste DRG des Gesamtkrankenhauses.....	7
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote.....	9
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	9
A-2.0	Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften .....	10
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten .....	10
A-2.1.1	Apparative Ausstattung .....	10
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten .....	10
<b>B-1</b>	<b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....</b>	<b>12</b>
B-1.1	Chirurgische Abteilung .....	12
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum.....	12
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte.....	12
B-1.4	Weitere Leistungsangebote .....	13
B-1.5	Häufigste DRG .....	14
B-1.6	Häufigste Hauptdiagnosen .....	15

B-1.7	Häufigste Operationen bzw. Eingriffe .....	16
<b>B-1</b>	<b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....</b>	<b>17</b>
B-1.1	Abteilung für Anästhesiologie, Intensivtherapie und Eigenblutspende	17
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum .....	17
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte .....	17
B-1.4	Weitere Leistungsangebote .....	18
B-1.5	Häufigste DRG .....	18
B-1.6	Häufigste Hauptdiagnosen .....	18
B-1.7	Häufigste Operationen bzw. Eingriffe .....	18
<b>B-1</b>	<b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....</b>	<b>19</b>
B-1.1	Abteilung für Innere Medizin .....	19
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum .....	19
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte .....	19
B-1.4	Weitere Leistungsangebote .....	20
B-1.5	Häufigste DRG .....	21
B-1.6	Häufigste Hauptdiagnosen .....	22
B-1.7	Häufigste Operationen bzw. Eingriffe .....	23
<b>B-2</b>	<b>Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....</b>	<b>24</b>
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 B SGB V .....	24
B-2.2	Häufigste ambulante Operationen nach § 115 B SGB V .....	24
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen .....	26
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst .....	27
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst .....	27

<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung .....</b>	<b>28</b>
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	28
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 B SGB V	29
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V).....	29
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management- Programmen (DMP) .....	29
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	30
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengen- vereinbarung nach § 137 SGB V .....	30
<b>D</b>	<b>Qualitätspolitik .....</b>	<b>31</b>
<b>E</b>	<b>Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....</b>	<b>33</b>
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	33
E-2	Qualitätsbewertung.....	34
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V .	35
<b>F</b>	<b>Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum .....</b>	<b>36</b>
<b>G</b>	<b>Weitergehende Informationen .....</b>	<b>38</b>

## **Vorwort**

Die Vorgaben und die geplanten Veränderungen aus der Gesundheitspolitik haben auch das Management der Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH veranlasst vermehrt über die Dienstleistungsqualität der Klinik nachzudenken. Der Fortbestand eines Krankenhauses, auch der Kreisklinik, wird durch die Qualität und Wirtschaftlichkeit seiner Leistungserbringung bestimmt. Qualität im Gesundheitsprozess ist nicht leicht zu definieren, weil sie stark von den Wertvorstellungen einzelner Patienten abhängig ist. Was zum Beispiel der eine Patient als wohltuend empfindet, kann bei einem anderen Patienten in der gleichen Situation vehemente Kritik auslösen.

Qualität im Krankenhaus lässt sich wie folgt definieren: „Qualität ist der Grad der Übereinstimmung zwischen den Zielen der Berufsgruppen im Krankenhaus und der wirklich geleisteten Medizin bzw. Pflege“. Dabei bezieht sich Qualität auf die Eigenschaften und Merkmale einer Dienstleistung und beschreibt wie sich diese Merkmale auf die Durchführung der Dienstleistung auswirken. Der Begriff „managen“ kann auch mit den Worten „Handhaben, agieren, machen“ definiert werden. Qualitätsmanagement im Krankenhaus ist demnach die Handhabung der Art und Weise zur Durchführung einer Dienstleistung in der Medizin oder der Kranken- und Gesundheitspflege.

In den letzten Jahren haben sich alle Abteilungen in der Kreisklinik im Einzelnen organisiert, um in kleinen Gruppen, jeder für sich, eine gute Qualität zu erbringen. Dadurch ist es oft zu Informationsdefiziten, Doppeltätigkeiten und Missverständnissen mit weniger positiven Auswirkungen auf die gesamte Krankenhausökonomie gekommen.

Qualitätsmanagement soll dazu beitragen, dass ein Krankenhaus in seiner Gesamtheit funktioniert. Das bedeutet dass alle an der Gesundung des Patienten beteiligten Berufsgruppen gemeinsam Strategien entwickeln und diese auch gemeinsam umsetzen. Der Erfolg der Entwicklungen wird kontinuierlich z.B. mittels Befragungen der Patienten, der Mitarbeiter und der einweisenden ärztlichen Kollegen gemessen und überprüft. Sollte der Erfolg geringer ausfallen als erwartet, wird erneut an der Strategie gearbeitet, um diese den Erfordernissen anzupassen.

Diese ressortübergreifende Zusammenarbeit an der Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH ermöglicht auch einen Einblick in die Intentionen und Tätigkeiten der einzelnen Berufsgruppen untereinander und verdeutlicht die Arbeit jedes einzelnen als ein Teil des Ganzen. Eine qualitative hochwertige Betreuung der Patienten geschieht also direkt bzw. indirekt durch alle Mitarbeiter der Kreisklinik. Im Sinne eines TQM oder „Total Quality Management“ soll sich jeder Mitarbeiter mit dem Unternehmen „Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH“ und der gemeinsam erbrachten hochwertigen Qualität bei der Patientenbetreuung identifizieren können.

**A. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

**A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses**

Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH

Moosbauerweg 5-7

82515 Wolfratshausen

**A-1.2 Institutionskennzeichen**

260910911

**A-1.3 Krankenhausträger**

Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen

**A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus**

Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität

**A-1.5 Anzahl der Betten**

200 Planbetten

**A-1.6 Behandelte Patienten**

stationär: 6.120 - teilstationär: keine

ambulant: 8108

### A-1.7A Fachabteilungen

#### Aufstellung der Fachabteilungen

Schlüssel	Bezeichnung	Betten	Fälle	Abteilungstyp	Poliklinik/Ambulanz
HA 0100	Innere Medizin	91	2.841	Hauptabteilung	Ja
HA 1500	Allgemeine Chirurgie	77	2.211	Hauptabteilung	Ja
	Anästhesie				Ja
BA 2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	10	425	Belegabteilung	
BA 2600	HNO	7	224	Belegabteilung	
BA 2700	Augen	6	93	Belegabteilung	
BA 2300	Orthopädisch	8	315	Belegabteilung	
BA 1900	Plastische Chirurgie	1	11	Belegabteilung	

### A-1.7B Häufigste DRG des Gesamtkrankenhauses

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	Fälle
1	F20	Unterbindung und Stripping von Venen	263
2	P67	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g	211
3	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	169
4	O60	Vaginale Entbindung	153
5	F62	Herzinsuffizienz und Schock	153
6	F67	Hypertonie	139

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	Fälle
7	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	133
8	B70	Apoplexie	132
9	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	128
10	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes	114
11	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	112
12	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	110
13	G48	Koloskopie	110
14	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	110
15	G07	Appendektomie außer bei Peritonitis	106
16	V60	Alkoholintoxikation und -entzug	106
17	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	100
18	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	95
19	B76	Anfälle	95
20	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	93
21	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	92
22	H08	Laparoskopische Cholezystektomie	88
23	F73	Synkope und Kollaps	87
24	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Myokardinfarkt	77
25	D11	Tonsillektomie	73
26	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	67
27	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	66

<sup>(1)</sup> <b>Rang</b>	<sup>(2)</sup> <b>Schlüssel</b>	<sup>(3)</sup> <b>Bezeichnung</b>	<b>Fälle</b>
28	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma	65
29	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	64
30	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	63

(1) Schlüssel der DRG auf 3-stelliger Ebene (sogenannte Basis-DRG)

(2) Umgangssprachliche Bezeichnung der Basis-DRG

(3) Gesamtzahl der Fälle in dieser Basis-DRG im Berichtsjahr

#### **A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote**

- Unfallchirurgie
- Endoprothetik
- Wirbelsäulenchirurgie
- Plastische und Ästhetische Chirurgie
- Geburtshilfe
- Schlaganfallbehandlung, Schlaganfalleinheit
- Endoskopie
- Intensivmedizinische Behandlung

#### **A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

- Ambulante Operationen und stationsersetzende Eingriffe nach §115b SGB V
- Ambulante Notfallbehandlung

## A-2.0 Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften

- Die chirurgische Abteilung hat die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften.

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden		24-h verfügbar	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie (CT)	x		x	
Magnetresonanztomographie (MRT)		x		x
Herzkatheterlabor		x		x
Szintigraphie		x		x
Positronemissionstomographie (PET)		x		
Elektroenzephalogramm (EEG)	x		x	
Angiographie		x		x
MESAM, Apnoe-Screening	x		x	

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	x	
Dialyse		x

<b>Bezeichnung</b>	<b>Vorhanden</b>	
	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
Logopädie (Konsliarisch)	x	
Ergotherapie (Konsliarisch)	x	
Schmerztherapie	x	
Eigenblutspende	x	
Gruppenpsychotherapie (Konsliarisch)	x	
Einzelpsychotherapie (Konsliarisch)	x	
Psychoedukation (Konsliarisch)	x	
Thrombolyse	x	
Bestrahlung		x

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

### **B-1.1 Chirurgische Abteilung**

#### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum**

- Offene und Schlüssellochchirurgie
- Alle Eingriffe der bauch- und unfallchirurgischen Notfallindikationen
- Chirurgie der Weichteil- und Knochentumoren, Chirurgie der Tumoren der Haut.
- Plastisch-chirurgische Korrekturen der Hernien- und Fettschürzen-Chirurgie  
Offene und laparoskopische Chirurgie der Inguinal- und Bauchdeckenhernie einschl. der üblichen Netzarmierungen.
- Operative Sanierung von Pneumothoraces, atypische Lungenteilentfernungen sowie Teilentfernung der Thoraxwand bei schichtübergreifenden Thoraxwand-Tumoren.
- Chirurgie der Brust, sowohl brusterhaltend als auch entfernend

#### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte**

- Schilddrüsenchirurgie.
- Alle offenen und endoskopischen Indikationen der Venenchirurgie.
- Wirbelsäulenchirurgie einschl. stabilisierender Verfahren sowohl bei Verengungen, Gefügelockerungen als auch Tumoren der Wirbelsäule.
- Arthroskopische und offene Gelenkchirurgie einschl. des Gelenkersatzes bei Hüft-, Knie- und Schultergelenkarthrosen.

- Offene und laparoskopische Refluxchirurgie.
- Fettsuchtchirurgie mit Gastric-banding, soweit die Finanzierungsgenehmigung durch die Krankenkasse vorliegt.

#### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote**

- Die spezielle Venenchirurgie wird durch Dr. Hannemann durchgeführt, die Plastische und Ästhetische Chirurgie steht unter der Leitung von Herrn Dr. Sauckel.
- Weiterhin wurde das Team der Chirurgischen Abteilung durch Aufnahme des ausgewiesenen Orthopäden und Chirurgen Prof. Dr. Ngyuen erweitert.

**B-1.5 Häufigste DRG**

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	Fälle
1	F20	Unterbindung und Stripping von Venen	263
2	G07	Appendektomie außer bei Peritonitis	105
3	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes	102
4	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	100
5	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	95
6	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	85
7	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	83
8	H08	Laparoskopische Cholezystektomie	78
9	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	70
10	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma	62
11	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	62
12	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	61
13	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit äußerst schweren CC,	58
14	B80	Andere Kopfverletzungen	43
15	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	41

(1) Schlüssel der DRG auf 3-stelliger Ebene (sogenannte Basis-DRG)

(2) Umgangssprachliche Bezeichnung der Basis-DRG

(3) Gesamtzahl der Fälle in dieser Basis-DRG im Berichtsjahr

**B-1.6 Häufigste Hauptdiagnosen**

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	Fälle
1	I83	Varizen der unteren Extremitäten	267
2	K40	Hernia inguinalis	105
3	S72	Fraktur des Femurs	102
4	K35	Akute Appendizitis	93
5	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	91
6	K80	Cholelithiasis	90
7	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	
8	M48	Sonstige Spondylopathien	79
9	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	
10	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	72
11	S52	Fraktur des Unterarmes	64
12	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	53
13	S06	Intrakranielle Verletzung	49
14	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	37
15	K56	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie	37

(1) ICD-Kode auf 3-stelliger Ebene

(2) Umgangssprachliche Bezeichnung der Hauptdiagnose

(3) Gesamtzahl der Fälle mit dieser Hauptdiagnose im Berichtsjahr

**B-1.7 Häufigste Operationen bzw. Eingriffe**

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	Fälle
1	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision	330
2	5-470	Appendektomie	111
3	5-530	Verschuß einer Hernia inguinalis	108
4	5-511	Cholezystektomie	94
5	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	100
6	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	98
7	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	97
8	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	88
9	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese	66
10	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	58
11	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	46
12	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	44
13	5-469	Andere Operationen am Darm	43
14	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	43
15	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	38

(1) OPS-Kode auf 4-stelliger Ebene

(2) Umgangssprachliche Bezeichnung der Operation bzw. des Eingriffs

(3) Anzahl der Operation bzw. des Eingriffs im Berichtsjahr

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

### **B-1.1 Abteilung für Anästhesiologie, Intensivtherapie und Eigenblutspende**

#### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum**

Unsere Abteilung gewährleistet die tägliche anästhesiologische Versorgung von vier OP-Sälen plus Kreissaal, die intensivmedizinische Betreuung der postoperativen und lebensbedrohlich erkrankten Patienten sowie die Organisation und Durchführung der präoperativen Eigenblutspende und einer präoperativen Anästhesieambulanz und Risikosprechstunde. Im Rahmen der Geburtshilfe wird ständige Sectiobereitschaft innerhalb von max. 20 Minuten gewährleistet. Regionalanästhesieverfahren zur Geburtserleichterung werden rund um die Uhr angeboten. Wir sind eingebunden in die Therapie chronischer Schmerzzustände; es werden invasive und nicht invasive Techniken durchgeführt. Die Hauptaufgaben unserer Abteilung sind die Anästhesien (ca. 3000 pro Jahr) und perioperativen Behandlungen.

In der Abteilung kommen sämtliche modernen Anästhesieverfahren zur Anwendung. Den Schwerpunkt bilden hierbei die balancierte und total intravenöse Allgemein-anästhesie bzw. Allgemeinanästhesieverfahren aber auch rückenmarksnahe und periphere Regionalanästhesieverfahren bzw. deren Kombinationen.

#### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte**

- Intensivmedizin
- Schmerztherapie
- Eigenblutspende

#### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote**

Zweimal pro Woche führt ein Facharzt eine Spezialsprechstunde für Risikopatienten durch, in der anästhesiologische Problemfälle zur Beurteilung der „Narkosefähigkeit“ vorgestellt werden können.

#### **B-1.5 Häufigste DRG**

Die Abteilung ist nicht bettenführend, daher keine Angaben.

#### **B-1.6 Häufigste Hauptdiagnosen**

Die Abteilung ist nicht bettenführend, daher keine Angaben.

#### **B-1.7 Häufigste Operationen bzw. Eingriffe**

Die Abteilung ist nicht bettenführend, daher keine Angaben.

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

### **B-1.1 Abteilung für Innere Medizin**

#### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum**

Basisauftrag der Internen Abteilung ist die Grundversorgung der Bevölkerung des Landkreises Bad Tölz-Wolfratshausen. Ziel unserer Abteilung ist eine hochwertige wissenschaftsorientierte Evidence based Innere Medizin anzubieten und durchzuführen (EBM).

Das diagnostisch-therapeutische Leistungsspektrum der medizinischen Klinik umfasst alle Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, des Verdauungstraktes, aber auch neurologische Krankheitsbilder werden genauso aufgenommen wie Stoffwechselkrankheiten und deren Entgleisungen. Notfälle werden auf der Intensiv- bzw. der Wachstation aufgenommen, Infektions- und Tropenkrankheiten gehören ebenso zur Palette der Initialbehandlungen wie hämatologische/und onkologische Erkrankungen.

Insgesamt wurden in der Abteilung für Innere Medizin im Berichtsjahr 2.360 Patienten stationär und 664 Patienten ambulant behandelt.

#### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte**

- Implantationen und Nachsorge von modernen Ein- und Zweikammersystem-Herzschrittmachern
- Kardioversionstherapie bei tachykarden Herzrhythmusstörungen inkl. präinterventioneller Ösophagusechokardiografie, Stress-ECHO-Kardiografie
- Die internistische Schlaganfallbehandlung auf der Schlaganfalleinheit (SAE) mit zwei Betten

- Die interventionelle Endoskopie des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes einschl. moderner Clip- und Sklerosierungsverfahren
- Die bronchoskopische Diagnostik, inkl. transbronchialer Biopsietechniken
- Darstellung und Drainage und Therapie des Pankreas- und Gallenwegssytemes, Bougierung von Stenosen im Gastrointestinaltrakt
- H2 - Atemtestsysteme, Langzeit-Ph-Metrie,
- Schlafanalysescreening
- Bodypletysmografie

#### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote**

Informationsveranstaltungen für die Bevölkerung finden im sechs- bis achtwöchigen Turnus statt; Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte, zusammen mit externen Referenten in größeren Abständen.

Zusätzlich sind unsere Ärzte feste Ansprechpartner für alle Selbsthilfegruppen, die an der Klinik etabliert werden konnten und so medizinisch betreut werden. Ernährungsberatung, allgemeine und Informationsveranstaltungen für die Mitglieder des Fördervereines der Freunde der Kreisklinik e.V. (seit 1993 bestehend), sowie wöchentliche Sprechstunde für Herzschrittmacherpatienten (derzeit nur für Wahlleistungspatienten) komplettieren das Info - Angebot.

**B-1.5 Häufigste DRG**

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	Fälle
1	F62	Herzinsuffizienz und Schock	149
2	F67	Hypertonie	139
3	B70	Apoplexie	129
4	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	111
5	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	106
6	V60	Alkoholintoxikation und -entzug	102
7	G48	Koloskopie	96
8	B76	Anfälle	94
9	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	91
10	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	88
11	F73	Synkope und Kollaps	84
12	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Myokardinfarkt,	77
13	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	61
14	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse	57
15	B63	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	57

(1) Schlüssel der DRG auf 3-stelliger Ebene (sogenannte Basis-DRG)

(2) Umgangssprachliche Bezeichnung der Basis-DRG

(3) Gesamtzahl der Fälle in dieser Basis-DRG im Berichtsjahr

**B-1.6 Häufigste Hauptdiagnosen**

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	<sup>(3)</sup> Fälle
1	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	110
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	110
3	I50	Herzinsuffizienz	103
4	I11	Hypertensive Herzkrankheit	98
5	I21	Akuter Myokardinfarkt	94
6	G40	Epilepsie	91
7	K29	Gastritis und Duodenitis	87
8	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	86
9	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	82
10	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	74
11	R55	Synkope und Kollaps	71
12	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	69
13	I20	Angina pectoris	63
14	G45	Zerebrale transitorische ischämische Attacken und verwandte Syndrome	56
15	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	49

(1) ICD-Kode auf 3-stelliger Ebene

(2) Umgangssprachliche Bezeichnung der Hauptdiagnose

(3) Gesamtzahl der Fälle mit dieser Hauptdiagnose im Berichtsjahr

**B-1.7 Häufigste Operationen bzw. Eingriffe**

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	Fälle
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	738
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	327
3	1-650	Diagnostische Koloskopie	303
4	1-631	Diagnostische Ösophagogastroskopie	230
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	211
6	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	187
7	8-718	maschinelle Beatmung	64
8	1-440	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	58
9	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	52
10	8-701	Einfache endotracheale Intubation	49
11	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	45
12	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	42
13	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	41
14	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	33
15	5-431	Gastrostomie	25

(1) OPS-Kode auf 4-stelliger Ebene

(2) Umgangssprachliche Bezeichnung der Operation bzw. des Eingriffs

(3) Anzahl der Operation bzw. des Eingriffs im Berichtsjahr

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

### B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 B SGB V

579 Eingriffe

### B-2.2 Häufigste ambulante Operationen nach § 115 B SGB V

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	Fälle
1	1353	Extrakapsul. Star-OP m. Implant. Linse	205
2	1485	Adenotomie	104
3	2106k	Operation großer maligner Hauttumore (Basaliome, Spinaliome, Melanome)	40
4	1557	Anlage einer Paukenhöhlendrainage	39
5	2300	Nasenbeinreposition	28
6	2106	Exzision einer großen Geschwulst oder eines Schlei	20
7	1104	Abrasio der Gebärmutterhöhle oder des Gebärmutterhalses	15
8	1060	Ausräumung einer Blasenmole oder einer missed abortion	11
9	1506	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie oder direkte Laryngoskopie bei Kindern	10
10	1375	Hornhauttransplantation, einschl. Trepanation der Spenderhornhaut	10
11	1580	Operative Korrektur eines abstehenden Ohres z.B. durch Ohrmuschelanlegeplastik	9
12	2101	Exzision eines großen Bezirks aus Haut o. Schleimha	8
13	2275	OP d. Karpal- o. Tarsaltunnelsyndroms m. Dekompres	8

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	Fälle
14	2361	Entfernung v. Stellschrauben, tastb. Einzel schrauben	8
15	1330	Verlängerung/ Verkürzung/Verlagerung eines geraden Augenmuskels	4
16	2145	Eröffnung eines tiefliegenden Abszesses	4
17	2251	Raffung, Verkürzung, Verlängerung, plast. Ausschneidu	4
18	5161	Röntgen, Durchleuchtung bei einem Bruch oder Verrenkung	4
19	2220	OP Ganglion Hand-Fuß-Fingergelenk, Tumor Finger-Zeh	3
20	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B.Platten)	3
21	5160	Röntgen, Durchleuchtung(en) (BV/TV)	3
22	1086	Messerkonisation der Portio einschließlich Versorgung des Wundgrundes	3
23	1355	Implantationen einer intraokular. Linse	2
24	2151	Verschiebeplastik zur Deckung eines Hautdefektes	2
25	2341	Operation eines kleinen Röhrenknochens	2
26	764	Dickdarmspiegelung einschl. Zökum Videogastroskopie	2
27	768	Vidoekoloskopie Zuschlag zu 741, 760, 763 oder 764	2
28	1150	Operation an den Adnexen einer Seite, durch Eröffnung d. Bauchhöhle oder durch Lapraskopie/ Pelviskopie	2
29	1151	Operation an den Adnexen beidseitig, durch Eröffnung d. Bauchhöhle oder durch Lapraskopie/ Pelviskopie	2
30	741	Gastroskopie und/oder partielle Duodeno- skopie	2
31	187	Sterilisation der Frau mittels operativem Eingriff an den Eileitern	1
32	1141	Extirpation oder Marsupialisation von Vaginalzysten oder Bartholini-Zysten	1
33	800	Erhebung des vollständigen neurologisch. Status	1

<sup>(1)</sup> Rang	<sup>(2)</sup> Schlüssel	<sup>(3)</sup> Bezeichnung	Fälle
34	2273	OP d. Dupuytren`schen Kontraktur	1
35	2340	Stabilisierung einer Fraktur mittels perkutaner Drahtung	1
36	2345	Operation der Speiche der Elle, des Wadenbeins	1
37	2362	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B. Platten	1
38	2421	Primäre Naht d. Bandapparates/Bandes	1
39	5023	Röntgen, Teile des Skeletts in einer Ebene, je Teil	1
40	2447	Resezierende arthroskop.OP u./o.arthros- kop.Kapsel- Band-Spaltung	1
41	2470	Drahtstiftung zur Fixierung e. kleinen Gelenks (Finger-, Zehengelenk)	1
42	2827	Freilegung eines Blutgefäßes am Hals u. Unterbindung	1
43	2861	Crossektomie u./o. Exstirpation d.Vena saphena parva	1
44	755	Enddarmspiegelung einschließlich Probenentnahme	1

(1) EBM-Nummer (vollständig)

(2) Umgangssprachliche Bezeichnung der ambulanten Operation bzw. des Eingriffs

(3) Anzahl der ambulanten Operationen bzw. des Eingriffe im Berichtsjahr

### **B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen**

Trifft für die Kreisklinik Wolfratshausen gmbH nicht zu.

### B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Fachabteilung		Ärzte		
Schlüssel	Bezeichnung	Gesamt	Weiterbildung	Fachärzte
HA 0100	Innere Medizin	13,00	4,00	9,00
HA 1500	Chirurgie	12,00	5,00	7,00
XX XXX	Anästhesie	7,00	1,00	6,00
	<b>Gesamt</b>	32,00	10,00	22,00

### B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Schlüssel	Bezeichnung	Gesamt	Examiniert	Fachweiterbildung	Krankenpflegehelfer
HA 1500	Allgemeine Chirurgie	65	77%	22%	14%
HA 0100	Innere Medizin	64	77%	12%	11%
	Belegabteilungen	13	92%	17%	8%
	<b>Gesamt</b>	149	82%	17%	11%

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

		Externe Qualitätssicherung					
		Erbringung <sup>(2)</sup>		Teilnahme <sup>(3)</sup>		Dokumentationsrate <sup>(4)</sup>	
Nr.	Bezeichnung <sup>(1)</sup>	Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bund
1	Aortenklappenchirurgie		x		x		
2	Cholezytektomie	x		x		96%	100,00
3	Gynäkologische Operationen	x		x		100%	94,65
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	x		x		100%	95,48
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	x		x		100%	100,00
6	Herzschrittmacher-Revision	x		x		100%	74,03
7	Herztransplantation		x		x		94,26
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	x		x		93%	95,85
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100%	92,39
10	Karotis-Rekonstruktion		x		x		95,55
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	x		x		100%	98,59*
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100%	97,38
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		x		x		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	x		x		91%	99,96
15	Koronarchirurgie		x		x		

		Externe Qualitätssicherung					
		Erbringung <sup>(2)</sup>		Teilnahme <sup>(3)</sup>		Dokumentationsrate <sup>(4)</sup>	
16	Mammachirurgie	x		x		100%	91,68
17	Perinatalmedizin	x		x		98%	99,31
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		x		x		
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	x		x		100%	98,44
20	<b>Gesamt</b>					98%	

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

Erst ab dem Jahr 2007 verpflichtend umzusetzen.

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

Für das Berichtsjahr nicht zutreffend.

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

Für das Berichtsjahr nicht zutreffend.

**C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

Keine Durchführung von Eingriffen aus dem in Frage kommenden Spektrum.

**C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

Nicht zutreffend.

## **D            Qualitätspolitik**

Die Krankenhausführung ist für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements (QM) verantwortlich.

Die Qualitätsziele werden von der Krankenhausführung entwickelt und verabschiedet. Eine gemeinsame Qualitätspolitik ist grundsätzlich nur durch die gemeinsame Erstellung der Leitlinien gewährleistet. Verantwortlich für die Entwicklung und gegebenenfalls auch Veränderung von Leitlinien ist die Krankenhausleitung. Die Leitlinien werden von allen Mitgliedern des Direktoriums unterschrieben. Die obersten Führungskräfte übernehmen letztlich die Verantwortung für die Einhaltung und Durchsetzung der Qualitätsziele. Neue Initiativen, Projekte und Zertifizierungsmaßnahmen werden ebenso mit den obersten Leitungsebenen abgesprochen.

Das Krankenhaus entwickelt, vermittelt und setzt Maßnahmen zu Erreichung von Qualitätszielen um. Die gesetzten Qualitätsziele orientieren sich an den Leitlinien zum Qualitätsmanagement des Hauses.

Im Mittelpunkt dieser Leitlinien steht der Mensch mit seinem individuellen Bedürfnissen. Wir sind bemüht, den Bedürfnissen des Patienten in allen Bereichen der Patientenversorgung gerecht zu werden. Dies beginnt im komplexen Bereich Bettenmanagement und setzt sich in der Sicherstellung einer modernen medizinischen und pflegerischen Versorgung bis hin zu einer strukturierten Entlassung des Patienten fort.

Die entstehenden bzw. entstandenen Leitlinien bilden die Basis für Qualitätsziele einzelner Abteilungen.

Das Leitbild des Pflegedienstes wurde von den Leitlinien des Qualitätsmanagements abgeleitet.

Wir versuchen einen hohen Bekanntheitsgrad der Qualitätsziele bei allen Mitarbeitern der Kreisklinik zu erreichen. Dies geschieht durch Informationsveranstaltungen des Qualitätsmanagements für die Mitarbeiter, durch

Aushang der Leitlinien sowie durch Information über unsere Qualitätsziele- und Politik im persönlichen Gespräch.

Die Umsetzung der Qualitätsziele erfolgt durch Projekt- und Arbeitsgruppen welche diese Ziele als Handlungsprämisse verwenden, in Form einer Prozessberatung der zu verbessernden Bereiche und Prozesse.

Die Überprüfung der Umsetzung der Leitlinien geschieht durch Einhaltung der beschlossenen Vorgaben, durch die Messung der Resonanz in der Mitarbeit an den aktuellen Projekten und vermehrt im persönlichen Gespräch zwischen QMB und den verschiedenen Mitarbeitern.

Das Qualitätsmanagement ist kontinuierlich bestrebt überdisziplinär Stärken und Schwächen im Krankenhausalltag zu erkennen, zu beurteilen und ggf. entsprechend zu verbessern.

Dies geschieht mittels Selbstbewertung, Prozessanalyse und Befragung von externen bzw. internen Kunden. Dabei werden Fehler als Anregung, Hinweis oder Aufforderung zur Verbesserung ausgewertet und diskutiert.

Auf Basis dieser Fehleranalyse werden Leitlinien neu erstellt oder entsprechend verändert.

Die Klinik nimmt sowohl an gesetzlich vorgeschriebenen als auch an freiwilligen QS-Erhebungen teil.

Die zukünftige Orientierung, Zielsetzung bzw. das Handeln in der Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH orientiert sich an der Betrachtung des Entwicklungsprozesses der letzten Jahre unter Einbindung zukünftiger wirtschaftlicher und gesetzlicher Vorgaben aus Sicht des Qualitätsmanagements und der Gesundheitsökonomie.

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### **E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Das Qualitätsmanagement an der Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH ist effektiv und effizient organisiert. Die Klinik betreibt seit mehreren Jahren ein Qualitätsmanagement, welches sich im Laufe der Zeit über die Durchführung von Einzelprojekten zu einem strukturierten Qualitätsmanagementsystem (QMS) entwickelt hat. Das QMS schließt komplex alle Bereiche der Klinik ein.

Als eine strukturelle Voraussetzung zur Durchführung des Qualitätsmanagements wurde die Funktion des Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) geschaffen. Seine Kompetenzen sind in einer Stellenbeschreibung geregelt. Diese Stellenbeschreibung definiert neben den Aufgaben und den Verantwortlichkeiten auch das jährliche Budget für das Qualitätsmanagement an der Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH.

Die Verantwortung für alle Bereiche des Qualitätsmanagements trägt der QMB. Dieser ist der Geschäftsleitung direkt unterstellt. Schwerpunkte werden mit der Geschäftsleitung abgesprochen. Der QMB agiert mit einem hohen Grad an Selbständigkeit und initiiert bzw. koordiniert alle Aktivitäten des Qualitätsmanagements. Bedingt durch die Organisationsstruktur des Hauses ist die Funktion des QMB dem Aufgabengebiet der Pflegedienstleitung zugeordnet.

Der QMB ist u.a. examinierter Gesundheits- und Krankenpfleger, Diplom Pflegewirt FH und Qualitätsberater im Gesundheitswesen.

Darüber hinaus besteht eine multiprofessionelle Qualitätskonferenz in Form einer Steuerungsgruppe, welche aus Mitarbeitern der Verwaltung, des Pflegedienstes, des Einkaufs und Apotheke, des Betriebsrates und des ärztlichen Dienstes besteht. Alle Mitglieder der Steuerungsgruppe bekleiden eine Führungsposition.

Für sie gab es in den vorhergehenden Jahren Schulungen über Werkzeuge und Methoden betreffend des Qualitätsmanagements. Dies wird auch in den folgenden Jahren umgesetzt werden.

Weitere bedarfsorientierte Projektgruppen, erhalten kontinuierlich vom QMB definierte Bereiche, die untersucht und bearbeitet werden. Jede dieser Gruppen benennt einen Projektverantwortlichen.

Für das Qualitätsmanagement gibt es eine gesonderte Steuerungsgruppe nach den Richtlinien der KTQ. Diese Gruppe ist für die Durchführung der Selbstbewertung zuständig.

## **E-2 Qualitätsbewertung**

Die Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt.

### **KTQ<sup>®</sup> Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen**

Mit dem speziell für Kliniken entwickelten Qualifizierungsprogramm kann erstmals die Qualität der Patientenversorgung eines ganzen Krankenhauses wissenschaftlich fundiert bewertet werden. Mittels der Systematik wurde die Kreisklinik Wolfratshausen im April 2003 erfolgreich nach KTQ<sup>®</sup> zertifiziert.

### **Öko Audit**

Im Bereich Umwelt erfolgte die erste Validierung nach EMAS im Juni 2001 sowie die Revalidierung im August 2004. Die Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH erfüllt damit die Anforderungen der Verordnungen der EG 761/2001 über die freiwillige Beteiligung gewerblicher Unternehmen an einem Gemeinschaftssystem für das Umweltmanagement und die Umweltbetriebsprüfung.

## **Planung 2005**

- Clinotel-Audit Pflegedienst                      II Quartal 2005
- Clinotel-Audit Transfusionsmedizin            II Quartal 2005
- Selbstbewertung nach KTQ®                    III Quartal 2005
- Rezertifizierung nach KTQ®                    II Quartal 2006

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

Liegen zum Zeitpunkt der Drucklegung noch nicht vor und können ggf. nach Veröffentlichung auf der Homepage eingesehen werden. (Vorschlag!)

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

### **Maßnahmen zur Qualitätssicherung**

- Einführung eines Einrichtungsübergreifenden Qualitätsmanagements
- Positionierung eines Einrichtungsübergreifenden Qualitätsbeauftragten
- Zertifizierung nach KTQ im Jahr 2003
- Umwelt- Rezertifizierung nach Emas im Jahr 2004
- Erstellung eines Qualitätsberichtes für das Berichtsjahr

Durch verlängerte Öffnungszeiten in der Patientenaufnahme, der Aufnahme von Wahlleistungspatienten sowie dem gezielten Einsatz des Sozialdienstes konnte eine effizientere Patientenversorgung im Bereich des Aufnahme- und Entlassungsmanagement erreicht werden. In Folge der Einführung eines umfassenden Krankenhausinformationssystems (KIS) im Berichtsjahr können Arztbriefe schneller erstellt und versendet werden.

Durch Prozessoptimierung in den verschiedensten Bereichen, z. B. Patientenbegleitung während des ambulanten Operierens, Einsatz eines OP-Koordinators, oder Zusammenlegung von kleineren Stationen zu einer großen Einheit, konnten klinikübergreifend Personalressourcen optimiert eingesetzt und im Rahmen natürlicher Fluktuation eingespart werden.

Eine ausgeglichene Jahresbilanz für das Berichtsjahr gilt als Hinweis für eine wirtschaftliche Betriebsführung.

**Zukunftsorientierung der Führung der Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH:**

- Weitere Anbindung von Praxen, niedergelassenen Ärzten oder Belegärzten an die Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH.
- Ausbau der Klinikstruktur hin zu einem Kompetenzzentrum
- Fertigstellung der Generalsanierungsmaßnahmen.
- Etablierung von Disease-Management-Programmen (zum Beispiel Behandlung Diabetes Typ II ab 2005)
- Kooperation mit Kompetenzzentren bzgl. Telemedizin in der Schlaganfallbehandlung.
- Verbesserte Information der Bevölkerung und der niedergelassenen Ärzte in Form von Internetpräsentation, Hauszeitschriften, Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen.

Das Qualitätsmanagement ist kontinuierlich bestrebt überdisziplinär Stärken und Schwächen im Krankenhausalltag zu erkennen, zu beurteilen und ggf. entsprechend zu Verbessern.

Auf Basis einer Fehleranalyse werden Leitlinien neu erstellt oder entsprechend verändert.

Die zukünftige Orientierung, Zielsetzung bzw. das Handeln in der Kreisklinik Wolfratshausen orientiert sich an der Betrachtung des Entwicklungsprozesses der letzten Jahre unter Einbindung zukünftiger wirtschaftlicher und gesetzlicher Vorgaben aus Sicht des Qualitätsmanagements und der Gesundheitsökonomie.

