



Kreisklinik **ROTH**

- ein Kommunalunternehmen des Landkreises Roth -

- Zertifiziert nach KTQ -

**Qualitätsbericht
für nach § 108 SGB V zugelassene
Krankenhäuser**

Berichtszeitraum 2004



Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent!
Sie möchten sich über unsere Klinik informieren.

Die Kreisklinik Roth ist ein modern ausgestattetes Krankenhaus mit 300 Betten in den Hauptabteilungen für Innere Medizin mit Kardiologie und Gastroenterologie sowie Geriatrischer Rehabilitation, Chirurgie mit Gefäßchirurgie und Unfallchirurgie, Radiologie und Nuklearmedizin, Anästhesie und Intensiv. Als Belegabteilungen sind die Fächer Gynäkologie und Geburtshilfe, Urologie, Hals-Nasen- Ohren und Augen vertreten. Eine Kooperation besteht mit einer Kernspinnpraxis im Hause. Eine Hämodialyse-Praxis ist an das Haus angebunden. Ein Gesundheitszentrum mit einer Reihe von medizinischen Dienstleistern ist an die Klinik angegliedert. Die Fachbereiche Neurologie, Dermatologie und Pädiatrie werden durch Konsilärzte betreut. Die Notfallversorgung entsprechend des Leistungsspektrums der Abteilungen wird rund um die Uhr gewährleistet. Arbeitsunfälle werden von einem Durchgangsarzt versorgt.



Die Kreisklinik wurde 1984 erbaut und in den Jahren 1998 und 2004 erweitert. Jährlich werden 11.000 Patienten stationär und 6.000 Patienten ambulant behandelt. Die Kreisklinik ist ein selbständiges Kommunalunternehmen des Landkreises Roth.

Die Klinik liegt 20 km südlich von Nürnberg im Neuen Fränkischen Seenland in völlig ruhiger Lage. Es bestehen gute Verkehrsanbindungen mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Ein großzügiger Parkplatz steht allen Besuchern kostenlos zur Verfügung.





Wir verfolgen das oberste Ziel, dass alle angebotenen Gesundheitsdienstleistungen, wie medizinische Behandlung, Unterbringung und Versorgung sich an den Bedürfnissen und Wünschen der Patienten orientieren. Die Qualität der medizinischen und pflegerischen Leistungen liegt uns neben einem ausgezeichneten Service besonders am Herzen.

Die Kreisklinik Roth hat sich einem Zertifizierungsverfahren unterzogen und hat als erste kommunale Klinik Mittelfrankens das KTQ-Zertifikat erhalten. KTQ steht für „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“ und ist ein besonderes Gütesiegel.

Durch ein im Jahre 2004 neu errichtetes Gesundheitszentrum versuchen wir den Präventionsgedanken für die Bevölkerung mehr zu fördern. Wir bieten dort ein breites Spektrum von Kursen, Vorträgen und Veranstaltung an. Weiter ist die Kreisklinik Roth Mitglied im Deutschen Netz für gesundheitsfördernde Krankenhäuser und beteiligt sich im Austausch an regionalen und überregionalen Projekten zur Gesundheitsförderung.



Unsere gesellschaftliche Verantwortung über den Landkreis Roth und seiner Bevölkerung hinaus, nehmen wir ernst, indem wir die Herausforderung annehmen und jungen Menschen die Möglichkeit der Ausbildung geben. Neben der medizinischen Ausbildung von Ärzten in unseren Abteilungen der Kreisklinik, können jährlich rund 60 Auszubildende in unserer Fachberufsschule für Krankenpflege die Ausbildung zur Krankenpflege absolvieren.

Ein Förderkreis mit über 900 Mitgliedern unterstützt die Kreisklinik unkonventionell:

- beim Sicherstellen hoher Qualität
- bei besonderen Anschaffungen
- bei Fort- und Weiterbildung des Personals
- bei Aktionen in der Öffentlichkeit.



Weitergehende Informationen finden Sie auf unseren Internetseiten unter www.kreisklinik-roth.de. Natürlich können Sie auch gerne mit uns persönlich Kontakt aufnehmen.

Zentrale Telefonnummer: 09171 / 802 0

Telefax: 09171 / 802 111

E-Mail: info@kreisklinik-roth.de

Am Ende des Qualitätsberichtes (Seite 35) finden Sie unsere Ansprechpartner mit Mailadressen.

Sollte Sie die inhaltliche Darstellung und Anordnung dieses Berichts irritieren, bitten wir Sie um Ihr Verständnis. Der Gesetzgeber gibt den Krankenhäusern enge Vorgaben zur Gestaltung dieses Berichtes. Er erleichtert Ihnen aber gleichzeitig den Vergleich der Einrichtungen untereinander, da Sie entsprechende Angaben in anderen Qualitätsberichten unter den gleichen Rubriken finden werden.

Ihre
Kreis Klinik Roth





Inhaltsverzeichnis

Basisteil		
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	11
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	23
C	Qualitätssicherung	25
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	25
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	26
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	26
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V	26
	Systemteil	27
D	Qualitätspolitik	27
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	28
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	30
G	Weitergehende Informationen	34



Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Postanschrift:
Weinbergweg 14
91154 Roth
Vermittlung: 09171 / 802 - 0
E-Mail: info@kreisklinik-roth.de
Internet: www.kreisklinik-roth.de
Telefax: 09171 / 802 111

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260950486

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Kreisklinik Roth

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)

300 Planbetten

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenem Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:	10.069
Ambulante Patienten:	1.185



A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Zahl der Betten	Zahl * Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)*	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
0100	Innere Medizin	130	4.185	HA	n
1500	Allgemeine Chirurgie	120	3.262	HA	n
2200	Urologie	8	469	BA	n
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	32	1.717	BA	n
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	7	167	BA	n
2700	Augenheilkunde	3	269	BA	n

* = Statistik Stand: 11.08.05



A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	P67	Neugeborene	440
2	O60	Entbindung	318
	C08	Katarakt (Grauer Star)	266
4	B70	Schlaganfall	235
5	F62	Herzinsuffizienz	232
6	K10	Schilddrüse	222
7	I13	Eingriffe am Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk	186
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	173
9	H08	Galle Operation	170
10	I18	Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	166
11	F67	Bluthochdruck	163
12	G48	Darmspiegelung	154
13	O01	Kaiserschnitt	150
14	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	146
15	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	144
16	I04	Ersatz des Kniegelenks	142
17	G07	Blinddarm OP	129
18	F73	Bewusstlosigkeit und Kollaps	128
19	B69	Durchblutungsstörung des Gehirns	118
20	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	118
21	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	117
22	B80	Kopfverletzungen	117
23	I03	Ersatz des Hüftgelenkes	171
24	N04	Entfernung der Gebärmutter	101
25	N10	Ausschabung	94
26	G67	Erkrankungen der Speiseröhre, Magen und Verdauungsorgane	85
27	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	85
28	L07	Eingriffe durch die Harnröhre	75
29	I31	Komplexe Eingriffe am Ellenbogengelenk und Unterarm	63
30	O40	Vorzeitige Beendigung der Schwangerschaft	62



A-1.8 Besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote:

Versorgungsschwerpunkte:

OP im Bauchraum;
Chirurgie der Schilddrüse;
Gefäßchirurgie
Behandlung sämtlicher Frakturen
Herz-Kreislaufkrankungen
Magen-Darmerkrankungen
Kardiologie
Gastroenterologie

A-1.9 Als ambulante Behandlungsmöglichkeiten bestehen:

Leistenbruchoperationen
Krampfaderoperationen
Operation bei Vorhautverengung
Grauer Star Operation

A-2.0 Die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft:

Unfall-Chirurgie



A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	Apparate-Gemeinschaft
Computertomographie	Ja	Ja	
Magnetresonanztomographie	Ja	Nein	
Herzkatheterlabor	Nein	Nein	
Szintigraphie	Ja	Ja	
Positronenemissionstomographie	Nein	Nein	
Elektronenzephalogramm	Nein	Nein	
Angiographie	Ja	Ja	
Schlaflabor	Nein	Nein	
Kernspin	Ja	Nein	
Sonographie	Ja	Ja	
Röntgen	Ja	Ja	
Broncho-/Endoskopie	Ja	Ja	
Echoskopie/TEE	Ja	Ja	
Mikrobiologie	Nein	Nein	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	Apparategemeinschaft
Physiotherapie	Ja	
Balneophysikalische Therapie	Nein	
Dialyse	Ja	
Logopädie	Ja	
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie	Ja	
Einzelspsychotherapie	Ja	
Psychoedukation	Nein	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung	Nein	



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Kardiologie und Angiologie
Gastroenterologie
Diabetologie
Pulmologie
Internistische Intensivmedizin
Internistische Neurologie
Onkologie
Geriatrische Rehabilitation

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Diabetes- Behandlungsschwerpunkt,
Stroke-Schwerpunkt

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	B70	Schlaganfall	235
2	F62	Herzinsuffizienz	232
3	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	173
4	F67	Bluthochdruck	163
5	E65	Chronische-obstruktive Atemwegserkrankung	144
6	G48	Darmspiegelung	142
7	F73	Bewusstlosigkeit und Kollaps	128
8	B69	Durchblutungsstörung des Gehirns	118
9	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	118
10	G67	Erkrankungen der Speiseröhre, Magen und Verdauungsorgane	70



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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	I50	211	Herzinsuffizienz
2	R55	122	Bewusstlosigkeit und Kollaps
3	I10	116	Bluthochdruck
4	I64	74	Schlaganfall
5	F10	72	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
6	I48	101	Vorhofflimmern
7	K52	81	Magendarminfektion
8	K92	63	Magendarmblutung
9	J18	62	Lungenentzündung
10	I63	79	Hirnfarkt

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	1-632	1171	Magen- / Darmspiegelung
2	1-440	513	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt
3	8-930	507	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf
4	1-650	455	Darmspiegelung
5	8-390	420	Lagerungsbehandlung
6	8-147	321	Therapeutische Drainage von Harnorganen
7	8-800	171	Transfusion von Vollblut
8	8-831	157	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters
9	1-444	101	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
10	5-452	92	Entnahme von erkranktem Gewebe des Dickdarmes



B-1.1 Allgemeine Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Operationen im Bauchraum
Schilddrüsen Operation
Gefäßchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

laparoskopisch durchgeführte Operationen
arthroskopisch durchgeführte Operationen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Fußchirurgie

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K10	Eingriffe an der Schilddrüse	222
2	I13	Eingriffe am Oberarmknochen, Schien-, Wadenbein und Sprunggelenk	184
3	I03	Ersatz des Hüftgelenks	171
4	H08	Eingriffe an der Galle	168
5	I18	Eingriffe am Kniegelenk, Ellbogengelenk oder Unterarm	166
6	I04	Ersatz des Kniegelenks	142
7	G07	Bilddarmentfernung	128
8	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbruch	116
9	B80	Kopfverletzungen	115
10	I31	Komplexe Eingriffe am Ellbogengelenk und Unterarm	63



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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	E04	194	Schilddrüse
2	M17	150	Erkrankung des Kniegelenks
3	S82	150	Bruch des Außenknöchels
4	K40	126	Leistenbruch
5	K35	124	Blinddarm
6	K80	122	Gallenblasenstein
7	M16	115	Erkrankung des Hüftgelenks
8	S06	114	Gehirnerschütterung
9	M23	89	Sonstige Meniskusschädigungen
10	K81	64	Gallenblasenentzündung

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	8-831	358	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters
2	8-147	274	Therapeutische Drainage von Harnorganen
3	5-469	250	Andere Operationen am Darm
4	5-062	220	Schilddrüsenentfernung
5	8-931	214	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
6	5-511	208	Entfernung der Gallenblase
7	5-812	208	Operation an den Menisken
8	8-800	203	Transfusion von Vollblut
9	5-820	168	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
10	8-930	147	Monitoring von Atmen, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes



B-1.1 Urologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Operative Urologie
Konservative Urologie
Diagnostische Urologie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Inkontinenzversorgung
Vergrößerung der Prostata
Blasentumore

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Kinderurologie
Andrologie

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	L07	Eingriffe durch die Harnröhre	75
2	M02	Prostataentfernung	53
3	M04	Eingriffe am Hoden	44
4	L65	Beschwerden und Symptome der Harnorgane	42
5	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion	41
6	M62	Infektion/Entzündungen der männlichen Geschlechtsorgane	39
7	L63	Infektion der Harnorgane	27
8	N06	Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	18
9	L08	Eingriffe am Harnleiter	16
10	L62	Neubildungen der Harnorgane	11



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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	N40	61	Vergrößerung der Prostata
2	C67	44	Bösartige Neubildung: Harnblase
3	R33	32	Harnverhaltung
4	N41	32	Prostataentzündung
5	N43	28	Wasserbruch
6	C61	26	Bösartige Neubildung der Prostata
7	N39	23	Streßinkontinenz
8	C68	22	Bösartige Neubildung: Harnorgan
9	N20	19	Harnleiterstein
10	N45	19	Hodenentzündung, Nebenhodenentzündung

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	8-147	241	Therapeutische Drainage von Harnorganen
2	8-132	185	Einbringen von Substanzen in die Harnblase
3	5-573	83	Entfernung von erkranktem Gewebe durch die Harnröhre
4	5-601	59	Entfernung von erkranktem Prostatagewebe durch die Harnröhre mittels eines elektrischen Instruments
5	5-611	22	OP eines Wasserbruches
6	5-585	21	Harnröhrenschlitzung
7	5-595	20	Anheben der Blase mit Befestigung im Beckenbereich
8	5-570	18	Endoskopische Entfernung von Steinen
9	8-390	16	Lagerungsbehandlung
10	1-661	13	Harnröhrenspiegelung



B-1.1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Gesamte Palette der gynäkologisch-geburtshilflichen Standardoperationen einschl. Mammachirurgie sowie minimalinvasiver laparoskopischer Operationen
Gesamtes Spektrum der Geburtshilfe

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Verschiedene Beratungsleistungen vor und nach der Geburt.

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes	440
2	O60	Entbindung	318
3	O01	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	146
4	O65	Kaiserschnitt	150
5	N04	Entfernung der Gebärmutter	101
6	N10	Ausschabung	94
7	O40	Vorzeitige Beendigung der Schwangerschaft	62
8	O64	Frustane Wehen	37
9	J06	Große Eingriffe an der Mamma	32
10	N09	Andere Eingriffe an den weibl. Geschlechtsorganen	23



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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	O80	112	Spontangeburt eines Einlings
2	O70	90	Dammriss
3	N92	57	Zu starke Blutung in der Prämenopause
4	O48	45	Übertragene Schwangerschaft
5	O02	35	Verhaltene Fehlgeburt
6	N81	38	Vorfall der Gebärmutter
7	O82	30	Kaiserschnitt
8	O63	30	Verlängert verlaufende Eröffnungsperiode
9	O60	26	Vorzeitige Wehen
10	N95	21	Postmenopausenblutung

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-690	139	Ausschabung
2	5-683	95	Gebärmutterentfernung
3	5-749	88	Kaiserschnitt
4	1-501	25	Probeentnahme der Brust
5	5-653	25	Entfernung der Eierstöcke und Eileiter
6	1-471	18	Diagnostische fraktionierte Ausschabung
7	5-871	16	Teilweise brusterhaltende Entfernung der Brust
8	5-711	9	Operation an der Bartholin-Drüse
9	9-260	9	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
10	5-399	8	Andere Operation an Blutgefäßen



B-1.1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Mandel-OP
Nebenhöhlen-Chirurgie
Entfernung von Hauttumoren des Gesichts und Ohr
Adenotomie
Paukendrainage
Narbenkorrekturen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

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	D11	Mandelentfernung	50
2	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	42
3	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	42
4	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen	15
5	D09	Verschiedene Eingriffe am Ohr, Nase, Mund und Hals	8
6	D66	Andere Krankheiten am Ohr, Nase, Mund und Hals	8
7	D61	Gleichgewichtsstörungen	3



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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	J35	78	Gaumen- und Rachenmandeln
2	J34	60	Nasenscheidewandverkrümmung
3	J32	10	Sonstige chronische Nasennebenhöhlenentzündung
4	H91	3	Hörverlust, nicht näher bezeichnet
5	Q17	3	Abstehendes Ohr

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-214	46	Wiederherstellung der Nasenscheidewand
2	5-281	30	Ausschälung der Gaumenmandel
3	5-285	20	Entfernung der Rachenmandel
4	5-221	10	Operationen an der Kieferhöhle
5	5-282	7	Entfernung der Rachen- und Gaumenmandel



B-1.1 Augenheilkunde

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Operative Augen-Heilkunde (Grauer Star, Grüner Star)
Tränenwegsverschlüsse
Tumoren im vorderen Augenabschnitt

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Grauer Star Operationen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C08	Grauer Star	266
2	C12	Andere Eingriffe am Auge	1



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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	H25	205	Altersstar
2	H26	58	Grauer Star, nicht näher bezeichnet

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-144	267	Entfernung der Linse



B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

967

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

Schl. nach § 301 SGB V	Fachabteilung		EBM-Nummer	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1500	Allgemeine Chirurgie	1	2445	Kniegelenksspiegelung	102
		2			
		3			
		4			
		5			
2200	Urologie	1	-	-	
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	1104	Ausschabung	70
		2			
		3			
		4			
		5			
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1	1485	Mandelentfernung	131
		2	1556	Entlastung des Trommelfells	85
		3			
		4			
		5			
2700	Augenheilkunde	1	1351	Katarakt (Grauer Star)	354
		2			
		3			
		4			
		5			



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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	<u>0</u>
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	<u>0</u>
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	<u>0</u>

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	20	13	7
1500	Allgemeine Chirurgie	15	9	6
2200	Urologie	2		2
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	4		4
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	3		3
2700	Augenheilkunde	2		2
	Gesamt	46	22	24

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 6

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

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)
Innere Medizin	44	100	3,5 *
Allgemeine Chirurgie	33	100	
Urologie			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	14	93 **	
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2	100	
Augenheilkunde	2	100	
Gesamt	95,00	99	

* = Kopfzahl

** = 1 Krankenpflegehelferin



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 Leistungs-spektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungs-bereich wird vom Kh erbracht	Teilnahme an der externen Qualitäts-sicherung	Dokumentationsrate	
				Krankenhaus in %	Bundes-durchschnitt in %
1	Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		
2	Cholezystektomie	Ja	Ja	100,00	100,00
3	Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	99,50	94,65
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	Ja	Ja	91,70	95,48
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Ja	Ja	100,00	100,00
6	Herzschrittmacher-Revision	Ja	Ja	50,00	74,03
7	Herztransplantation	Nein	Nein		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	100,00	95,85
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100,00	92,39
10	Karotis-Rekonstruktion	Ja	Ja	100,00	95,55
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	Ja	Ja	100,00	98,59
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100,00	97,38
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie	Nein	Nein		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Ja	Ja	100,00	99,96
15	Koronarchirurgie	Nein	Nein		
16	Mammachirurgie	Ja	Ja	100,00	91,68
17	Perinatalmedizin	Ja	Ja	99,10	99,31



18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Ja	100,00	92,39 bis 100,00
19	Totalendoprothese(TEP bei Koxarthrose)	Ja	Ja	100,00	98,44
20	Gesamt			99,85	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:

Die Kreisklinik Roth nimmt neben den in C 1 genannten an folgenden, freiwilligen, externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- Appentektomie
- Leistenhernie

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

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

- Diabetes mellitus Typ II (ab 2005)
- Brustkrebs (ab 2005)

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

Die gesetzlich festgelegten Mindestmengen der Leistungen

- Lebertransplantation
- Nierentransplantation
- Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
- Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
- Stammzelltransplantation

werden vom Krankenhaus nicht erbracht.



Systemteil

D Qualitätspolitik

Unternehmensziel der Kreisklinik Roth ist die Sicherstellung der Qualität auf allen Ebenen. Qualitätsmanagement wird nicht nur als gesetzliche Aufgabe sondern im besonderen als ethische Verpflichtung betrachtet.

Für die Kreisklinik Roth wurde ein zentrales Leitbild entwickelt, in dem die übergeordneten Qualitätsziele formuliert und dargestellt sind. Die Kernaussagen dieses Leitbildes sind Richtschnur allen Handelns und die Perspektiven für eine Weiterentwicklung in der Klinik. Folgende Leitsätze sind im Unternehmensleitbild verankert:

- Orientierung an den Bedürfnissen und Wünschen der Patientinnen und Patienten.
- Maßstab allen Handelns ist der Wert und die Würde des menschlichen Lebens.
- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erledigen motiviert ihre Aufgaben und sind bereit, Mitverantwortung zu übernehmen.
- Sparsames und wirtschaftliches Handeln.
- Qualität ist Grundvoraussetzung für Wirtschaftlichkeit.
- Streben nach bedarfsorientierten Kooperationen.
- Verpflichtung zum umweltverträglichen Verhalten.

Das vollständige Leitbild kann über die Homepage www.kreisklinik-roth.de eingesehen werden.

Wir stellen sicher, daß

- die Qualitätspolitik für den Zweck unserer Aufgabe als Klinik angemessen ist
- eine Verpflichtung zur Erfüllung der Anforderungen an Qualität erfolgt
- eine Verbesserung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagements geschieht
- ein Rahmen zur Festlegung und Bewertung von Qualitätszielen geboten wird

Die Qualitätspolitik wird in unserer Klinik ständig vermittelt. Dies führt zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen.



E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Qualitätsarbeit ist als Maßstab im Unternehmensleitbild festgeschrieben. Im Konzept für das Qualitätsmanagement ist das Unternehmensziel der Kreisklinik Roth, die Sicherstellung der Qualität in allen Bereichen herausgestellt. Dies gilt auch für die Festlegung, daß Qualitätsmanagement in der Kreisklinik nicht nur als gesetzliche Verpflichtung, Wirtschaftlichkeits- und Wettbewerbsfaktor, sondern insbesondere als ethische Verpflichtung gesehen wird.

Vom Vorstand der Kreisklinik Roth ist eine Qualitätsbeauftragte für die Kreisklinik bestellt. Diese ist zentral in die Klinikorganisation eingebunden, d.h. die Qualitätsbeauftragte ist unmittelbar dem Vorstand zugeordnet (Stabstelle). Die Qualitätsbeauftragte legt einen schriftlichen Jahresbericht vor. Der Jahresbericht beschreibt insbesondere die Aufgabenschwerpunkte des vergangenen Jahres und die Zielsetzungen des Folgejahres.

Das Leitungsteam der Kreisklinik befaßt sich gemäß der Unternehmenssatzung mit den Aufgabenschwerpunkten und Zielsetzungen des Qualitätsmanagements und zieht die notwendigen Folgerungen. Der/die Qualitätsbeauftragte hat dem Leitungsteam eine entsprechende Berichterstattungs- und Vorschlagspflicht. Eine gemeinsame Qualitätspolitik wird damit sichergestellt.

Der Verwaltungsrat der Kreisklinik befaßt sich einmal jährlich mit dem Qualitätsbericht des/der Qualitätsbeauftragten.

Der/die Qualitätsbeauftragte hat über seine/ihre Aufgaben einmal jährlich die leitenden Mitarbeiter der Kreisklinik Roth zu unterrichten. Dies folgt in der Regel bei den jährlichen Klausurtagungen.

Die Aufgaben der/des Qualitätsbeauftragten sind in einer gesonderten Beschreibung festgelegt. Die Aufgaben der/des Qualitätsbeauftragten sind alle Maßnahmen zur Verwirklichung der „Qualität“. Die Aufgabenbereiche umfassen

- a) Qualitätszirkel
- b) Qualitätskontrolle
- c) Qualitätssicherung
- d) Qualitätsverbesserung

Die Aufgabenerfüllung erfolgt nach folgender Maßgabe:

- a) Orientierung auf interne und externe Kunden
- b) Berufs- und hierarchie-übergreifende Vorgehensweise
- c) Qualitätstransparenz nach innen und außen



Zum Aufbau / der Sicherung eines Qualitätsmanagementsystems werden

- a) Problemerkennungsverfahren etabliert
(z.B. Statistiken, Umfragen, Vorschlagswesen, Beschwerdemanagement)
- b) Qualitätszirkel (Arbeitsgruppen) gebildet (problemorientiert)
- c) Ausbildung/Schulung von Mitarbeitern/innen zur Förderung des Qualitätsbewußtseins und der Kundenorientierung verwirklicht
- d) Mitarbeit im Qualitätsmanagementverbund vorgenommen
- e) Qualitätsmanagementdokumentation sichergestellt

Ein koordiniertes (systematisches) Vorgehen bei der Verwirklichung von Lösungsmöglichkeiten erfolgt. Die hausinternen Besonderheiten werden berücksichtigt.

E-2 Bewertung

Eine Qualitätsbewertung durch die Kreisklinik Roth ist erfolgt. Die Klinik hat sich einer krankenhausspezifischer Zertifizierung unterzogen. Das sogenannte KTQ-Verfahren (KTQ = Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) ist eine auf speziell Krankenhäuser zugeschnittene Qualitätsnorm, die von der Bundesärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, dem Deutschen Pflegerat und den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen getragen wird. Der Großteil der Deutschen Krankenhäuser strebt diese Zertifizierung an. Die Landesgewerbeanstalt Nürnberg hat die Zertifizierung in der Klinik begleitet. Die Bewertung erfolgte nach den Kernkriterien des KTQ-Modells:

- Patientenorientierung in der Krankenversorgung
- Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit im Krankenhaus
- Informationswesen
- Krankenhausführung
- Qualitätsmanagement

Das Zertifizierungsverfahren hat alle Bereiche der Klinik umfaßt und konnte nur durch das Engagement der Mitarbeiter erfolgen.

Das Zertifizierungsverfahren wurde erfolgreich abgeschlossen.

Die Kreisklinik Roth ist damit das erstes kommunale Haus Mittelfrankens, das nach dem KTQ-Zertifizierungsverfahren eine entsprechende Qualität nachweisen kann.

Zertifiziert zu sein ist für die Kreisklinik Roth ein Gütesiegel, eine Bestätigung. Gleichzeitig ist es aber auch ein Ansporn, sich weiter zu verbessern.



F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Die Kreisklinik Roth unternimmt vielfältige Anstrengungen, sich kontinuierlich zu verbessern.

Dabei sind ein aktives Beschwerdemanagement, Patientenbefragungen, der Ausbau von Kooperationen und einiges mehr fester Bestandteil des Strebens nach Verbesserung.

Im Folgenden werden Ausschnitte aus Projekten dargestellt:

1. Schmerzbehandlung

Im Berichtszeitraum konnte das Angebot der schmerztherapeutischen Versorgung von Patienten der Kreisklinik Roth durch Neustrukturierung der medikamentösen Therapie, verschiedene Kathedertechniken und der Einsatz von TENS erheblich erweitert werden.

Schmerzgruppe

Eine Schmerzgruppe wurde gebildet. Sie setzt sich zusammen aus der Pflegedienstleitung, Pflegepersonal des Hauses, die den Fernlehrgang „pain nurse – Schmerzmanagement in der Pflege“ absolviert haben, physikalischen Therapeuten, Fachärzten für Anästhesie, für innere Medizin und Chirurgie. Durch sie soll das bisher praktizierte Vorgehen der konsiliarischen, anästhesiologischen Mitbetreuung von Patienten mit problematischen Schmerzsymptomen durch eine interdisziplinäre und multinodale Behandlung ersetzt werden. Ein Patienteninformationsblatt „zum Thema Schmerz“ wurde entwickelt, das allen Patienten bei der Aufnahme in unserer Klinik übergeben wird. Aktuell wird ein Standard zur medikamentösen Schmerztherapie erarbeitet unter Einbeziehung von notwendigen Begleitmedikamenten und Adjuvantien. Von anästhesiologischer Seite kommen vermehrt periphere Nervenblockaden mittels Kathedertechnik zum Einsatz. Dazu und über den Umgang mit der transkutanen elektrischen Nervenstimulation (TENS) stehen Fortbildungen im Hause an, die von den Mitarbeitern der Schmerzgruppe organisiert werden.

Der 6. Rother Pflergetag wurde zum Thema „Schmerzmanagement in der Pflege“ durchgeführt.

Zielsetzung

Schnellere und effektivere Behandlung von Schmerzen durch Straffung der organisatorischen Wege und Förderung der Kooperation der an der Therapie beteiligter Pflegekräfte, Krankengymnasten und Ärzte. Steigerung der Transparenz und damit das Verständnis bezüglich der Schmerzbehandlung sowohl bei den Mitarbeitern als auch bei den betroffenen Patienten.



2. Konzept zur Umgestaltung und Neuorganisation der Notaufnahme und der Aufnahme von elektiven Patienten in der Kreisklinik ROTH

Die Weichen für einen Umbau und eine Neuorganisation der zentralen Notaufnahme wurde gestellt. Wartezeiten Erhebungen durch Patientenbegleitung und Befragungen in Vorjahren haben unterschiedliche Schwachpunkte offengelegt, die nun in diesem Projekt verbessert werden sollten.

Zielsetzung

- Verbesserung des Patientenmanagements – Koordination und Steuerung vom ambulanten und stationären Patienten
- Zentrale Bettendisposition und Patientenverteilung
- Räumliche Trennung von Notfallpatienten und elektiven Aufnahmen
- Verkürzung der Wartezeiten, insbesondere für geplante, einbestellte Patienten
- Neugestaltung der Wartzone mit dem Ziel, einen kontinuierlichen Kontakt zwischen Mitarbeitern und Patient während der Wartezeit zu ermöglichen.
- Überwachungsmöglichkeit von ambulanten Patienten nach endoskopischen Untersuchungen
- Zusammenarbeit mit der OP Koordination (stationär und ambulant) und Einbestellpraxis
- Beginn der Pflegedokumentation schon bei der Aufnahme und frühzeitige Zusammenarbeit mit der Pflegeüberleitung
- Auflösung des Arbeitsplatzes im Flur der Notaufnahme



3. Digitales Röntgen

In den letzten beiden Jahren wurde in der Kreisklinik Roth systematisch die Umstellung auf digitale Röntgentechnik betrieben. Das normale Röntgenbild am Leuchtkasten hat in unserer Klinik ausgedient. Entscheidende Punkte der digitalen Radiografie:

- Die Aufnahmen werden insgesamt qualitativ besser
- Durch Postprocessing lassen sich im nachhinein wichtige Bildinformationen optimal herausarbeiten
- Es gibt praktisch keine Fehlbelichtungen mehr, sodass Wiederholungsaufnahmen entfallen, was Arbeit und Strahlenbelastung spart.
- Qualitätskontrolle vereinfacht sich
- Umgang mit Entwicklungschemikalien entfällt (kein Hautkontakt mehr, keine Lagertanks für verbrauchte Chemikalien mehr, keine Umweltproblematik hierdurch)
- Dunkelkammer kann umgewidmet werden
- Vorhalten von Archivkapazität entfällt (statt Archivräumen jetzt Computerfestplatten)
- Suchen, Transportieren, Verteilen, Archivieren von Röntgenaufnahmen entfällt
- Röntgenaufnahmen sind keine Unikate mehr und stehen über die Computerterminals mehreren Anwendern gleichzeitig zur Verfügung.
- Ermöglichung neuer Kommunikationsformen: verbesserte Röntgendemo mit Beamer, Telefondisput über Röntgenbefunde mit simultaner Bildbetrachtung.
- Elektronischer Versand von Röntgenaufnahmen ist möglich, z. B. Röntgenbildvorstellung per E-Mail zur Einholung einer Expertenmeinung, Röntgenkonsultation im Nacht- u. Bereitschaftsdienst, etc.
- Röntgenaufnahmen können dem Patienten als CD oder Print ausgehändigt werden. (Die Buchhaltung über den Verbleib kann außerdem entfallen).
- Die Bilder sind jetzt unverlierbar (früher rechnete man mit mind. 5% Schwund durch verlorene oder ausgeliehene und nicht zurückgegebene Röntgenaufnahmen).

4. Sturzprävention

In der Kreisklinik arbeitet ein Pflegeexpertenteam gezielt an der Prävention von Stürzen. Wir erfassen das Sturzrisiko und verwenden einen Standard zur Vermeidung von Stürzen.

Durch hausinterne Fortbildungen werden die Mitarbeiter zu diesem Thema geschult. Während des Klinikaufenthaltes wird das Erlernen von Speziellen Übungen, zur Sturzprävention von den Physikalischen Therapeuten angeboten.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Beratung von betroffenen Patienten, deren Angehörigen und der weiterbetreuenden Pflegeeinrichtungen. Auch im Gesundheitszentrum der Kreisklinik finden regelmäßig Vorträge zu diesem Thema statt.



5. Krankenhaushygiene

Die Hygienerichtlinien werden nach den Vorgaben des Robert-Koch-Institutes erstellt, auf das Haus angepasst und regelmäßig aktualisiert.

Diese Zielvorgabe nahm die Hygienekommission zum Anlass, sich mit dem Problem des Screenings von MRSA-Patienten zu beschäftigen. In Abstimmung mit dem Amtsarzt konnte ein Screening eingerichtet werden, welches dazu führt, dass unseres Erachtens praktisch keine unerkannten MRSA-Träger mehr in der Klinik zu finden sein dürften.

Grundlage unserer Überlegungen ist die Tatsache, dass in der jüngeren Vergangenheit in Fachpublikationen immer wieder auf das zunehmende Problem der Entstehung und Verbreitung mehrfach resistenter Erreger (auch im Zusammenhang mit Krankenhausaufenthalten) aufmerksam gemacht wurde. Intern trat zusätzlich gelegentlich das Problem auf, dass erst nach einigen Tagen Krankenhausaufenthalt eine MRSA-Besiedelung bekannt wurde.

Die Hygienekommission hat sich für ein verantwortungsbewußtes, fachlich und hygienisch sinnvolles Handeln entschieden.

Dazu wurden Standards zum Umgang mit MRSA-Patienten erstellt und das Personal geschult. Zusätzlich wurden Informationsblätter für die Angehörigen gefertigt.

Ergänzend wurde ein sog. MRSA-Eingangsscreening implementiert. D.h., bei allen Patienten, die über die Notfallaufnahme der Kreisklinik aufgenommen werden wird überlegt, ob sie einer (definierten) Risikogruppe angehören. Danach entscheidet sich, ob das Screening in Form eines Nasenabstriches (ggf. Wundabstrich) erfolgen muss oder nicht.

Je nach Risikogruppe wird der Patient bis zur Ergebnisübermittlung der Abstrichbefunde (prophylaktisch) isoliert.

Hygienekommission und Klinikleitung sind davon überzeugt, dass mit den beschriebenen Maßnahmen v.a. der Gefahr, unerkannte MRSA-Träger in der Klinik zu behandeln wirkungsvoll entgegen gewirkt wird.



G Weitergehende Informationen

Kontakt Kreisklinik Roth:

Postanschrift:
Kreisklinik Roth
Weinbergweg 14
91154 Roth

Vermittlung:
0 9171 / 802 0

Telefax:
09171 / 802 111

Zentrale E-Mail-Adresse:
info@kreisklinik-roth.de

Internet:
www.kreisklinik-roth.de

Hausinterne Vorwahl:
0 91 71 / 802 - ...

Ansprechpartner:

	Durchwahl	E-Mail
Vorstand:		
Herr Karl-Heinz Schreiner	-300	schreiner@kreisklinik-roth.de
Herr Werner Rupp, Stv.	-303	rupp@kreisklinik-roth.de
Pflegedienstleitung:		
Frau Irmgard Hautum	-250	hautum@kreisklinik-roth.de
Herr Dieter Debus, Stv.	-307	debus@kreisklinik-roth.de
Ärztliche Leitung:		
CA. Herr Dr. Hans Rogenhofer	-120	dr.rogenhofer@kreisklinik-roth.de
CA. Herr Dr. Eckart Friedrich, Stv.	-100	dr.friedrich@kreisklinik-roth.de
Chefarzt Chirurgie:		
Herr Dr. Hans Rogenhofer	-120	dr.rogenhofer@kreisklinik-roth.de
Herr Dr. Walter Erdweg, Stv.	-122	dr.erdweg@kreisklinik-roth.de
Chefärzte innere Medizin:		
Herr Dr. Dirk Asshoff	-140	dr.asshoff@kreisklinik-roth.de
Herr Dr. Stephan Barthel	-142	dr.barthel@kreisklinik-roth.de
Chefarzt Radiologie		
Herr Dr. Georg Vogelsang	-160	dr.vogelsang@kreisklinik-roth.de
Chefarzt Anästhesie		
CA. Herr Dr. Eckart Friedrich	-100	dr.friedrich@kreisklinik-roth.de
Qualitätsmanagementbeauftragte		
Fr. Christine Hausmann	-305	hausmann@kreisklinik-roth.de



Folgende Broschüren der Kreisklinik Roth können wir Ihnen auf Wunsch gerne zusenden:

- Infobroschüre Kreisklinik Roth
- Wir sind auf dem Weg (Gesundheitszentrum)
- Schritt für Schritt..... eine Lebenssituation bewältigen (Geriatrische Rehabilitation)
- Weiterversorgung nach einem Klinikaufenthalt und weitere Angebote
- Von Anfang an (Geburtshilfe)
- Leistungsspektrum für niedergelassene Ärzte
- Pflegeberatungen in der Kreisklinik Roth
- aktuelles Kursprogramm Gesundheitszentrum
- Pflegeberatung:
 - Angehörigenberatung von Schlaganfallbetroffenen
 - Beratung für Sturzgefährdete
 - Beratung bei COPD und Asthma
 - Angehörigenberatung bei Demenzkranken
 - Beratung für Stomaträger
 - Beratung über enterale Ernährung
 - Onkologische Beratung
 - Inkontinenz Beratung
 - Beratung für Diabetiker

Ihre Kreisklinik Roth

Karl-Heinz Schreiner
Vorstand