

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für das
Krankenhaus Dingolfing



IK: 260920172

Datum: 21.08.2009





Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	3
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	3
A-3 Standort(nummer)	3
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	3
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	3
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	4
A-6.1 Fachabteilungen	4
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	4
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	5
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	7
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	8
A-11.2 Akademische Lehre	8
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	8
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	9
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	9
A-13.1 Ambulante Zählweise	9
A-14 Personal des Krankenhauses	9
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen	9
A-14.2 Pflegepersonal	9
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	11
B-[1] Innere Medizin	11
B-[1].1 Name	11
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"	12
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"	14
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"	14
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"	14
B-[1].6 Diagnosen	14
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	15
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	16
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	16
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	16



B-[1].11 Apparative Ausstattung	16
B-[1].12 Personelle Ausstattung	18
B-[2] Chirurgie und Unfallchirurgie	20
B-[2].1 Name	20
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie " ..	21
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie "	25
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie "	25
B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie "	25
B-[2].6 Diagnosen	25
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	26
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	27
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[2].11 Apparative Ausstattung	28
B-[2].12 Personelle Ausstattung	28
B-[3] Orthopädische Belegabteilung	31
B-[3].1 Name	31
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung"	32
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung"	33
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung"	33
B-[3].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung"	33
B-[3].6 Diagnosen	33
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	33
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	34
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	34
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	34
B-[3].11 Apparative Ausstattung	35
B-[3].12 Personelle Ausstattung	35
B-[4] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	37
B-[4].1 Name	37
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"	38
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"	47
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"	48
B-[4].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"	48



B-[4].6 Diagnosen	48
B-[4].7 Prozeduren nach OPS	48
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	49
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	49
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	50
B-[4].11 Apparative Ausstattung	50
B-[4].12 Personelle Ausstattung	50
B-[5] Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	53
B-[5].1 Name	53
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"	54
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"	55
B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"	55
B-[5].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"	55
B-[5].6 Diagnosen	55
B-[5].7 Prozeduren nach OPS	55
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	56
B-[5].11 Apparative Ausstattung	57
B-[5].12 Personelle Ausstattung	57
B-[6] Anästhesie und Intensivmedizin	59
B-[6].1 Name	59
B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"	60
B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"	62
B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"	62
B-[6].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"	62
B-[6].6 Diagnosen	62
B-[6].7 Prozeduren nach OPS	62
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	63
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	63
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B-[6].11 Apparative Ausstattung	63
B-[6].12 Personelle Ausstattung	64
C Qualitätssicherung	66
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	66



C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	66
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	66
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	66
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	66
D Qualitätsmanagement	67
D-1 Qualitätspolitik	67
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission	67
D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses	68
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).	70
D-2 Qualitätsziele	70
D-2.1 strategische/ operative Ziele	70
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung	70
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung	71
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	71
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	71
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	71
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	72



Vorwort



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,
zum dritten Mal seit 2004 sind die Krankenhäuser dazu aufgerufen, einen strukturierten Qualitätsbericht zu erstellen und zu veröffentlichen. Erklärtes Ziel ist es, Patienten, Einweiser und Kostenträger über das Leistungsspektrum und die jeweils gesichert erbrachte Qualität im Krankenhaus zu informieren.

Im Landkreis Dingolfing-Landau tragen zwei Krankenhausstandorte zur medizinischen Versorgung der knapp 100.000 Landkreisbewohner bei: das Krankenhaus Dingolfing und das Krankenhaus Landau an der Isar. Beide sind seit nunmehr vier Jahren zum Kreisklinikum Dingolfing-Landau vereint. Aus historischen Gründen haben unsere beiden Standorte zwei verschiedene Institutionskennzeichen (IK-Nummern) und sind deshalb zur Erstellung eines jeweils eigenen Qualitätsberichtes verpflichtet. Wir arbeiten intensiv an einer bedarfsgerechten Umstrukturierung des Leistungsspektrums und hoffen, bald die Voraussetzung für eine gemeinsame IK-Nummer geschaffen zu haben, wie es dem Verwaltungsratsbeschluss vom 11.02.2009 entspricht.

Unser besonderes Bemühen um eine hohe Qualität bei medizinischer Versorgung und Dienstleistung drückt sich unter anderem darin aus, dass wir seit dem Jahr 2008 unser Qualitätsmanagement systematisch nach den Kriterien der DIN ISO 9001-2008 ausgerichtet haben. Mehr dazu können Sie dem Teil D "Qualitätsmanagement" entnehmen.

Ich hoffe, Sie finden auf den nachfolgenden Seiten das Leistungsgeschehen und die Qualitätsmaßnahmen des Jahres 2008 am Standort Dingolfing übersichtlich und in verständlicher Form dargestellt und verbleibe
mit freundlichen Grüßen

Dipl.-Volkswirt M. Lindgens
Vorstand des Kreisklinikums



Einleitung

Das Krankenhaus Dingolfing stellt sich vor:



Das Krankenhaus Dingolfing ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung. Seit dem Jahr 2005 gehört es, zusammen mit dem Krankenhaus Landau, dem selbständigen Kommunalunternehmen (SKU) Kreisklinikum Dingolfing-Landau an.

Eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige, medizinische Versorgung wird im Krankenhaus Dingolfing in den vier Hauptabteilungen **Chirurgie und Unfallchirurgie** (Chefarzt Dr. Maurer), **Innere Medizin** (Chefarzt Dr. Neumann), **Geburtshilfe/ Gynäkologie** (Chefarzt Dr. Sawalhe) und **Anästhesie** (Chefarzt Dr. Rettig) sowie in den Belegabteilungen für **Hals-Nasen-Ohren-Medizin** (PD Dr. Bujia) und **Orthopädie** (Dr. Penninger und Dr. Straub) angeboten.

Alle Disziplinen haben durch die Zusammenarbeit mit der Radiologischen Praxis Dr. Hallermeier im Hause Zugang zu moderner Technik wie zum Beispiel Computertomographie (CT) und Kernspintomographie (MRT).

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht, erstellt von den Qualitätsmanagementbeauftragten Fr. Angermeier und Dr. Merbald in enger Absprache mit den Abteilungsleitungen, möchten wir Sie über unser Leistungsspektrum besonders unter Qualitätsaspekten informieren. Mehr Wissenswertes und Interessantes über unsere Abteilungen und unsere Mitarbeiter finden Sie auch im Internet unter dem weiterführenden Link: <http://www.kreisklinikum-dingolfing-landau.de>.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Michael Lindgens, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Dipl. Volkswirt Michael Lindgens

Vorstand



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Das Krankenhaus Dingolfing stellt mit 125 Betten in den Hauptabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe- Gynäkologie und Anästhesie und den Belegabteilungen Orthopädie und Hals-Nasen-Ohrenmedizin die Grund- und Regelversorgung der Bevölkerung sicher.

Ein Notarztstandort am Haus und eine 24-Stunden-Bereitschaft unserer Fachärzte tragen zur qualitativ hochwertigen Rundum-Versorgung unserer Landkreisbewohner bei.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Das Krankenhaus Dingolfing liegt am südlichen Ortsrand der Stadt auf den Anhöhen über dem Isartal. Es ist über die Autobahn München-Deggendorf A92 und mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Stadtbus "Dingo" grün) gut zu erreichen.

Parkplätze stehen direkt vor dem Haupteingang, in der Tiefgarage unter dem Hauptgebäude und in der Frontenhausener- und Teisbacherstraße zur Verfügung.

PLZ:	84130
Ort:	Dingolfing
Straße:	Teisbacherstraße
Hausnummer:	1
Krankenhaus-URL:	http://www.kreisklinikum-dingolfing-landau.de
Email:	verwaltung@kkh-dgf.de
Telefon-Vorwahl:	08731
Telefon:	880
Fax-Vorwahl:	08731
Fax:	88270

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

	IK-Nummer
1	260920172

A-3 Standort(nummer)

Standort-Nummer:	0
-------------------------	---

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	selbständiges Kommunalunternehmen
Träger-Art:	öffentlich
Sonstige Trägerart:	selbständiges Kommunalunternehmen



A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

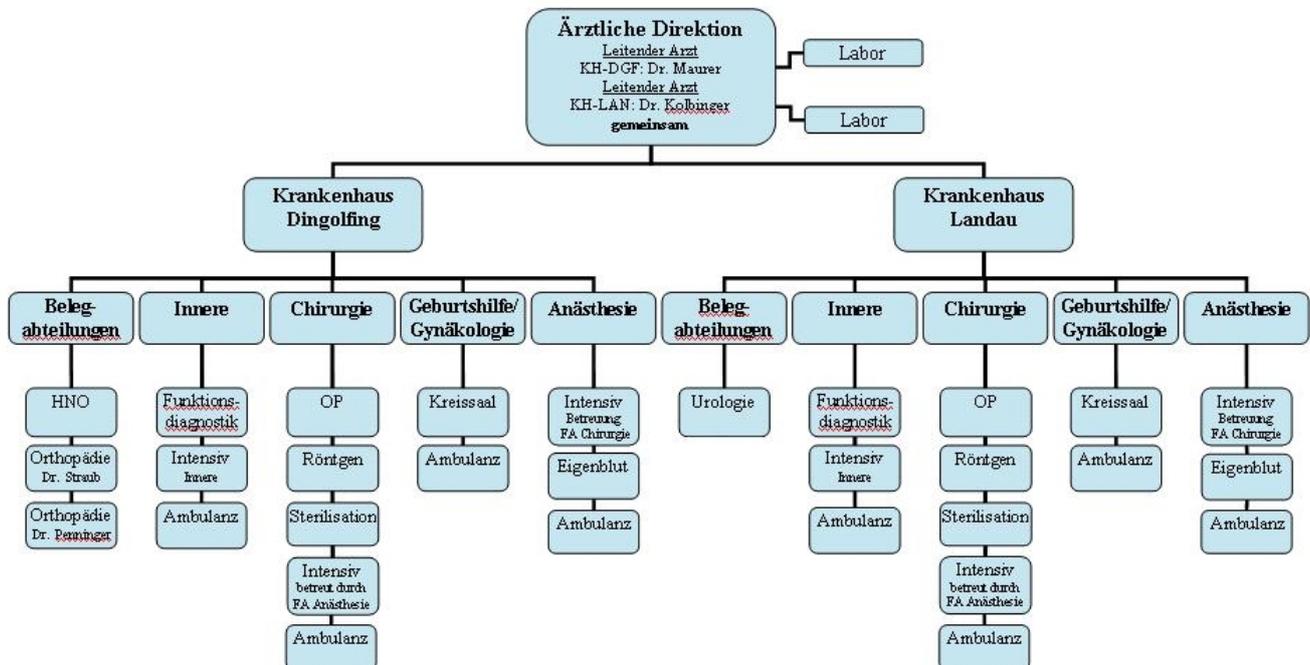
Lehrkrankenhaus:	Nein
Name der Universität:	

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Seit der Gründung des selbständigen Kommunalunternehmens Kreisklinikum Dingolfing-Landau wird das Krankenhaus Dingolfing ebenso wie das Krankenhaus Landau vom Vorstand, Herrn Diplom-Volkswirt Michael Lindgens, geleitet.

Das oberste Gremium innerhalb des Kreisklinikums stellt die Krankenhausbetriebsleitung dar, die sich aus der ärztlichen Leitung, der Pflegedienstleitung und der Verwaltungsleitung zusammensetzt.

Die medizinischen Bereiche sind wie folgt organisiert:



	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	0100	Innere Medizin
2	Hauptabteilung	1500	Chirurgie und Unfallchirurgie
3	Belegabteilung	2300	Orthopädische Belegabteilung
4	Hauptabteilung	2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
5	Belegabteilung	2600	Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
6	Hauptabteilung	3700	Anästhesie und Intensivmedizin



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?:	Nein
Psychiatrisches Krankenhaus:	Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen
1	Beckenbodenzentrum	<ul style="list-style-type: none"> • 1500 - Chirurgie und Unfallchirurgie • 2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Inkontinenzzentrum/ Kontinenzzentrum	<ul style="list-style-type: none"> • 1500 - Chirurgie und Unfallchirurgie • 2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
3	Interdisziplinäre Intensivmedizin	<ul style="list-style-type: none"> • 0100 - Innere Medizin • 1500 - Chirurgie und Unfallchirurgie • 2300 - Orthopädische Belegabteilung • 2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe • 2600 - Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde • 3700 - Anästhesie und Intensivmedizin
4	Zentrum für Minimal invasive Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> • 1500 - Chirurgie und Unfallchirurgie • 2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Weitere Einrichtungen am Standort

Praxis Radiologie Mühleninsel, Standort Dingolfing

Dr. J. Hallermeier
 Facharzt für Radiologie
Angebot

Computertomographie, CT-Intervention
 Kernspintomographie

Mammographie

digitales Röntgen
 Phlebographie
 Ultraschall

Tel.: 08731-32630





Fax: 08731-326320

E-MAIL: radiologie@muehleninsel.de

Sprechzeiten:

Mo. Di. Do. 8.00-17.00

Freitag 8.00-15.00

und nach Vereinbarung

Praxis für Physiotherapie und physikalische Therapie

Ludwig Riedi

Angebot

Krankengymnastik - Massage - Rückenschule
Manuelle Lymphdrainage - Migränebehandlung
Cranio - Sacrale Therapie (Wirbelsäulentherapie)
Dorntherapie (sanfte Wirbelsäulenmobilisation)
Breuß - Wirbelsäulenmassage)
Fango - Heißluft - Elektrotherapie
Sportphysiotherapie
Unterwassermassage - Hausbesuche
Beratung und freundliche Atmosphäre

Telefon: 08731 /88 250

Sprechzeiten

nach Vereinbarung

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
2	Atemgymnastik/-therapie	
3	Basale Stimulation	
4	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
5	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
6	Bewegungstherapie	
7	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
8	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
9	Diät- und Ernährungsberatung	
10	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Pflegeüberleitung Frau H. Käding, Tel. 08731 / 88 195
11	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/ Bezugspflege	
12	Manuelle Lymphdrainage	
13	Massage	
14	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	
15	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
16	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
17	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
18	Schmerztherapie/-management	



	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
19	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
20	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Bei Bedarf versorgen wir unsere Patienten schon während ihres stationären Aufenthaltes mit den notwendigen Hilfsmitteln.
21	Wärme- und Kälteanwendungen	
22	Wirbelsäulengymnastik	
23	Wundmanagement	Leitung: stv. Pflegedienstleitung Frau H.Sättler, Tel. 08731 / 88 190
24	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
25	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
26	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Aufenthaltsräume	
2	Ein-Bett-Zimmer	
3	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
4	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
5	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
6	Rooming-in	
7	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
8	Unterbringung Begleitperson	
9	Zwei-Bett-Zimmer	
10	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
11	Balkon/Terrasse	
12	Elektrisch verstellbare Betten	
13	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
14	Rundfunkempfang am Bett	
15	Telefon	
16	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
17	Kostenlose Getränkebereitstellung	
18	Cafeteria	Unsere neu eingerichtete Cafeteria lädt alle Gäste mit ihrer hellen und freundlichen Atmosphäre zum Verweilen ein. Familie Kutschka-Oberkirchner freut sich auf Ihren Besuch. Öffnungszeiten: Mo. - Fr.: 9:00 bis 12:00 und 13:00 bis 17:00 Uhr Sa., So., und Feiertage: 13.00 bis 17:00 Uhr
19	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
20	Internetzugang	Im Erdgeschoss hat das Internetcafe für Sie rund um die Uhr geöffnet. Für geringe Gebühr stehen Ihnen zwei Terminals zur Verfügung.
21	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Die Cafeteria bewirbt Sie mit frischem Kaffee, Tee, Espresso, Cappuccino, heißer Schokolade, kalten Getränken, Backwaren und reichhaltig belegten Sandwiches. Außerdem bekommen Sie hier Obst, Getränke, Lebensmittel, Zeitungen, Zeitschriften, Geschenkartikel und Körperpflegeartikel.



	Serviceangebot	Erläuterungen
22	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Die Krankenhauskapelle befindet sich im 1. Stock. Gottesdienst: Sonntag 10.00 Uhr.
23	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Parkmöglichkeiten finden Sie: am Parkplatz Teisbacher Straße, westlich des Krankenhauses in ca. 150 m Entfernung und am Parkplatz Frontenhausener Straße, südlich des Krankenhauses (Richtung BRK-Haus), ca. 100 m Entfernung. Direkt unterhalb des Haupteinganges steht Ihnen eine Tiefgarage mit 25 Stellplätzen zur Verfügung.
24	Kulturelle Angebote	
25	Parkanlage	In unserem schön angelegten Krankenhausgarten finden Sie frische Luft und Entspannung. Zugang ausgeschildert.
26	Rauchfreies Krankenhaus	Als Mitglied des Netzes Rauchfreier Krankenhäuser bieten wir Ihnen neben einem herausragenden Nichtraucherschutz auf Wunsch eine kostenlose und unverbindliche Raucherberatung an. Anmeldung unter Tel. 08731 / 88 195.
27	Sauna	
28	Spielplatz/Spielecke	
29	Wäscheservice	
30	Dolmetscherdienste	
31	Seelsorge	
32	Abschiedsraum	
33	Diät-/Ernährungsangebot	
34	Getränkeautomat	
35	Nachmittagstee/-kaffee	
36	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	
37	Orientierungshilfen	
38	Postdienst	
39	Tageszeitungsangebot	
40	Beschwerdemanagement	
41	Patientenfürsprache	
42	Sozialdienst	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

A-11.2 Akademische Lehre

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
1	Medizinische Fachangestellte	Das Kreisklinikum Dingolfing- Landau bildet medizinische Fachangestellte aus. Die Ausbildung findet in den verschiedenen Fachabteilungen des Kreisklinikums statt.



	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	
3	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	

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

Anzahl Betten:	125
-----------------------	-----

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Anzahl stationärer Patienten:	5822
--------------------------------------	------

A-13.1 Ambulante Zählweise

	Zählweise	Fallzahl
1	Quartalszählweise	10917

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Art	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
1	Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	28,4	
2	– davon Fachärztinnen/ -ärzte	18	
3	Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	4	
4	Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,5	Medizincontrolling und QM

A-14.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	88,61 Vollkräfte
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	6,4 Vollkräfte
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte



Gesundheit
für
Menschen

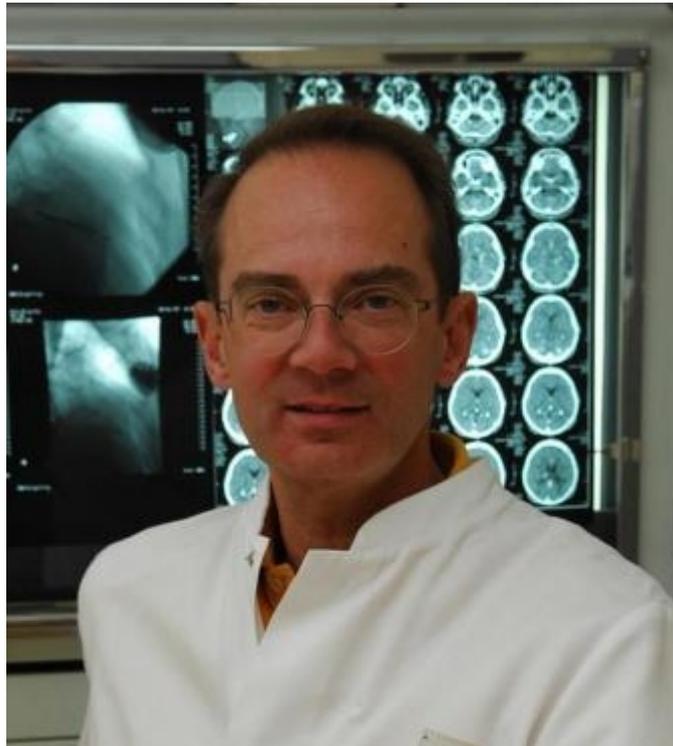




B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Innere Medizin

B-[1].1 Name



FA-Bezeichnung:	Innere Medizin
Name des Chefarztes:	Dr. med. Rüdiger Neumann
Straße:	Teisbacherstraße
Hausnummer:	1
Ort:	Dingolfing
PLZ:	84130
URL:	http://www.kreisklinikum-dingolfing-landau.de
Email:	ruediger.neumann@kkh-lan.de
Telefon-Vorwahl:	08731
Telefon:	88101
Fax-Vorwahl:	08731
Fax:	88270



B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

(0100) Innere Medizin

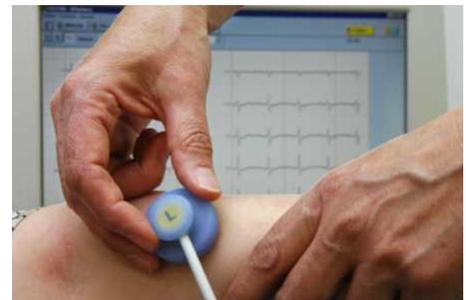
B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Innere Medizin"

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Innere Medizin:

Das Leistungsspektrum der Inneren Medizin bestimmt sich durch den Versorgungsauftrag des Krankenhauses der Regelversorgung und somit Diagnostik und Therapie sämtlicher internistischer Erkrankungen.



Herauszuheben ist im Bereich der Gastroenterologie neben den üblichen diagnostischen Verfahren, auch therapeutische Maßnahmen wie ein größeres Spektrum blutstillender Maßnahmen im oberen wie unteren Verdauungstrakt, Behandlungsmaßnahmen zur Erweiterung von Engstellen (Dilatation, Stenting), ebenfalls sowohl im oberen, als auch im unteren Verdauungstrakt und die Durchführung der therapeutischen ERCP.

Es werden bösartige Erkrankungen der verschiedensten Organe behandelt (der Chefarzt ist seit 20 Jahren Mitglied der AIO der Deutschen Krebsgesellschaft). Des weiteren erfolgt eine differenzierte Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen des Blutes.

Im Bereich der Herz-Kreislaufkrankungen besteht die Möglichkeit der Schrittmacherimplantation (Ein-, Zwei- und Dreikammerschrittmacher, Resynchronisationstherapie) sowie der Behandlung mit implantierbaren Cardioverterdefibrillatoren. Auch letztere werden als Ein-, Zwei- oder Dreikammersystem zur Anwendung gebracht. Eine Gefäßdarstellung der Herzkranzgefäße erfolgt in Kooperation mit anderen Kliniken, solche der peripheren Gefäße werden in der eigenen Abteilung durchgeführt.

Die intensivmedizinische Betreuung ist voll umfänglich möglich, auch Langzeitbeatmungstherapien werden durchgeführt, ebenso die Einstellung von Heimbeatmungen, so erforderlich.

Für die Behandlung der Atemwegserkrankungen sind die diagnostischen Möglichkeiten im Sinne der Lungenfunktionsprüfung und Bronchoskopie gegeben. Hierbei werden Therapiestrategien bis zur endobronchialen Tumorverkleinerung verfolgt.

Im Rahmen der Behandlung von Rippenfellkrankungen werden auch lokale Behandlungsverfahren wie z. B. Verklebungen oder auch lokale Chemo- und Immuntherapie angeboten und durchgeführt.

Einen gewissen Schwerpunkt bilden auch Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, bedingt durch die frühere Mitautorenschaft des Chefarztes an einem Lehrbuch der Immunologie

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Innere Medizin:

Internistische Intensivmedizin

- Schlaganfallbehandlung
- Interventionelle Endoskopie (Behandlungsmethoden im endoskopischen Verfahren)
- Herzschrittmachertherapie
- Internistische Tumortherapie
- Diagnostik und Behandlung von Bluterkrankungen



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
6	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
7	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
8	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
9	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
20	Intensivmedizin	
21	Diagnostik und Therapie von Allergien	
22	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
23	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
24	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
25	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
26	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
27	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
28	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
29	Endoskopie	
30	Palliativmedizin	
31	Physikalische Therapie	
32	Schmerztherapie	
33	Transfusionsmedizin	
34	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
35	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
36	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
37	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
38	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
39	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
40	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
41	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
42	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
43	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
44	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
45	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
46	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
47	Native Sonographie	
48	Eindimensionale Dopplersonographie	
49	Duplexsonographie	
50	Sonographie mit Kontrastmittel	
51	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
52	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
53	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
54	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
55	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
56	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
57	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"

B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"

Anzahl stationärer Patienten:	2336
--------------------------------------	------

B-[1].6 Diagnosen



B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	128
2	I50	Herzschwäche	124
3	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	119
4	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	91
5	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	86
6	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	73
7	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	67
8	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	62
9	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	57
10	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	55
11	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	48
12	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	47
13	M54	Rückenschmerzen	47
14	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	38
15	I21	Akuter Herzinfarkt	36
16	J20	Akute Bronchitis	35
17	K80	Gallensteinleiden	33
18	N30	Entzündung der Harnblase	32
19	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	30
20	R07	Brustschmerzen	28

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	452
2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	445
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	341
4	1-317	Säuremessung im Magen	308
5	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	299
6	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	134
7	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	100
8	1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	88



	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
9	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	75
10	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	49

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die folgenden ambulanten Behandlungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung.
Anmeldung unter Tel. 08731 / 88 101 (Sekretariat).

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
Internistische Ambulanz	Internistische Ambulanz
Privatambulanz	
Notfallambulanz (24 h)	Interdisziplinäre Versorgung von Notfällen rund um die Uhr.

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

Im Rahmen der Maßnahmen „ambulantes Operieren“ werden angeboten:

- Spiegelung von Darm und Bronchien
- Diagnostisch und therapeutische ERCP
- Die interventionell ausgelegte Gastroskopie (Polypenentfernung, Dilatation von Speise- und Magenausgangsverengungen)
- Herzschrittmacherimplantation (bei entsprechender ambulanter Vordiagnostik)
- Herzschrittmacher- und Defibrillator-Kontrollen

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	14
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	9
3	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	≤5
4	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	≤5

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
Stat. BG-Zulassung:	Nein



B-[1].11 Apparative Ausstattung

Die Angabe der 24 h-Verfügbarkeit erfolgt gemäß der Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses. Darüber hinaus stehen fast alle Apparate bei Tag und Nacht zur Verfügung.

Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung		
24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung		
AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	CRT-D (biventrikulärer Schrittmacher und Defibrillator	
Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung		Ja
Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	bei Bedarf Einstellung einer Heimbeatmung	
Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung		Ja
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Praxis Dr. Hallermeier im Hause	Ja
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebens-bedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
Endoskopisch-retrograder Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	Lithotripsie, Endoprothesen	
Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		
Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm- Spiegelung		Ja
Gerät zur Argon-Plasma- Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon- Plasma		Ja
Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen		Ja
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Praxis Dr. Hallermeier im Hause	Nein
Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse		



Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/Durchleuchtungs- gerät		Ja
Schlaflabor	Schlaflabor		
Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall		Ja
Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	9,6 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	3 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	

B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Facharzt für Innere Medizin	

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Intensivmedizin	
2	Labordiagnostik	
3	Medikamentöse Tumorthherapie	
4	Notfallmedizin	
5	Palliativmedizin	

B-[1].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	34,37 Vollkräfte
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte



	Bezeichnung	Anzahl
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte

B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
Hygienefachkraft	
Intensivpflege und Anästhesie	
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
Mentor und Mentorin	
Praxisanleitung	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal



B-[2] Chirurgie und Unfallchirurgie

B-[2].1 Name



FA-Bezeichnung:	Chirurgie und Unfallchirurgie
Name des Chefarztes:	Dr. med. Joachim Maurer
Straße:	Teisbacherstraße
Hausnummer:	1
Ort:	Dingolfing
PLZ:	84130
URL:	http://www.kreisklinikum-dingolfing-landau.de
Email:	joachim.maurer@kkh-dgf.de
Telefon-Vorwahl:	08731
Telefon:	88111
Fax-Vorwahl:	08731
Fax:	88117

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel
(1500) Allgemeine Chirurgie



B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie "

Abteilungsart:	Hauptabteilung
-----------------------	----------------

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie "

Leistungsprofil der Abteilung für Chirurgie und Unfallchirurgie am Krankenhaus Dingolfing

Team:

Leitung: Herr Chefarzt Dr. med. J. Maurer, Facharzt für Allgemeine Chirurgie, Orthopädische - und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie.

Leitender Oberarzt: Herr Dr. med. N. Ghali, chirurgische Ausbildung an der Abteilung für Allgemein- und Visceralchirurgie der Universitätsklinik in Regensburg, Facharzt für Chirurgie mit Schwerpunkt im Bereich der Chirurgie innerer Organe (Visceralchirurgie).

Ärzteteam: 2 Oberärzte, ein Funktionsoberarzt und 4 Assistenzärzte



Leistungsspektrum: Die Chirurgische Abteilung am Krankenhaus Dingolfing betreibt schwerpunktmäßig die Diagnostik und Behandlung von Krankheitsbildern im Bereich der Allgemein-, Visceral-, der Unfall- und der Orthopädischen Chirurgie. Die Abteilung betreibt 38 Betten und führt jährlich ca. 1.500 – 1.600 stationäre und ambulante, operative Eingriffe durch.

In der **Allgemeinchirurgie** haben insbesondere die Methoden der minimal invasiven Chirurgie, also Operationen mit Hilfe der Bauchspiegelung, Einzug gehalten. An erster Stelle sind hier die Eingriffe an der Gallenblase zu nennen, sowie die endoskopische Versorgung von Eingeweidebrüchen. Bei den Bruchoperationen der Bauchwand existieren verschiedene Verfahren, die nach den speziellen Bedürfnissen der Patienten angewandt werden. Blinddarmoperationen werden entsprechend der Philosophie der Abteilung in vereinzelt Fällen ebenfalls endoskopisch durchgeführt.

Der interdisziplinäre Behandlungsansatz unseres Hauses ist eine wesentliche Voraussetzung für die erfolgreiche Therapie von bösartigen Erkrankungen der Bauchorgane. Durch die gute Zusammenarbeit mit der Abteilung für Innere Medizin gehört nach der primären Diagnostik und der Stadieneinteilung die Behandlung von Dick- und Enddarmkrebsen sowie des Magenkrebses zum Spektrum der Chirurgischen Abteilung.

Erkrankungen des Darmausganges, wie das Hämorrhoidalleiden und Veränderungen der Haut am After (Analfissur, Hautfalten) gehören zum Operationsspektrum. Bei mittelgradig ausgeprägten Hämorrhoiden kommt die minimalinvasive Entfernung (Stapler-Hämorrhoidektomie nach Longo), bei hochgradigen Veränderungen das konventionell Verfahren nach Milligan-Morgan zum Einsatz.

Herr Dr. Ghali betätigt sich insbesondere auf dem Gebiet der Chirurgie der hormonellen Organe wie Schilddrüse und Nebenschilddrüse. Die operative Therapie von Organvergrößerungen (Strumen) und Organüberfunktionen und der tumorösen Veränderungen hat er an der Universitätsklinik in Regensburg schwerpunktmäßig durchgeführt. Zum weiteren Spektrum seiner Tätigkeit wird die operative Behandlung der Erkrankungen des Bauchraumes und Dickdarmes gehören.

Die Sektion **Unfallchirurgie** deckt sämtliche Eingriffe im Rahmen der Notfallversorgung, aber auch alle planbaren Eingriffe am menschlichen Bewegungs- und Stützapparat am Hause ab. Rekonstruktive Chirurgie der Knochen und Weichteile gehört mit zum Leistungsprofil. Die Chirurgische Abteilung des Kreiskrankenhauses Dingolfing ist im Schwerpunkt Unfallchirurgie nach den Richtlinien der



Berufsgenossenschaften als einzige Abteilung im Landkreis zum Verletzungsverfahren der Berufsgenossenschaften zugelassen.

In der Frakturversorgung kommen moderne, wenig invasive Nagelungsverfahren an Oberarm, Ober- und Unterschenkel zum Einsatz. Für die Behandlung von Gelenkfrakturen sind modernste, sog. winkelstabile Titan-Plattenimplantate im Einsatz, die eine weitgehende Wiederherstellung zerstörter Gelenkflächenanteile bei Frakturen erlauben.

Die operative Frakturversorgung beinhaltet auch Frakturen des Beckens, des Hüftgelenkes und an der Wirbelsäule sowie auch Brüche kleiner Knochen im Bereich der Hand- und Fußwurzel. Zur präoperativen Diagnostik steht hier die hochauflösende Computertomographie inkl. zwei- und dreidimensionaler Rekonstruktionsverfahren zur Verfügung. Sämtliche Verfahren operativer Frakturenbehandlung werden nach den international etablierten Prinzipien der Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen (AO international, Schweiz) durchgeführt.

Besondere, biomechanische Aspekte bei Knochenbrüchen im fortgeschrittenen Lebensalter und vorbestehender Osteoporose werden berücksichtigt. Die minimal-invasive Aufrichtung von Osteoporosefrakturen mittels Ballonaufdehnung und Zementstabilisierung wird mit zunehmender Zahl durchgeführt.

Das operative Behandlungsspektrum umfasst selbstverständlich auch die Behandlung und Rekonstruktion verletzter Sehnen und Weichgewebe an Schulter- und Ellenbogengelenken, insbesondere auch im Bereich der Hand, an den unteren Extremitäten Verletzungen von Hüft-, Knie- und Sprunggelenken. Für die Rekonstruktion verletzter Weichteile kommen moderne Behandlungsverfahren mit sog. Vakuum-Versiegelung als auch plastische Weichteildeckungen mit gestielten Bindegewebs/Haut- als auch Muskellappen zum Einsatz.

Seit Jahren sind am Hause bereits viele Eingriffe am Kniegelenk als arthroskopische Operationen etabliert. Hierzu zählen Meniskusoperationen, Eingriffe an Kreuzbändern des Kniegelenkes, sowie Operationen am Gelenkknorpel.

Ein Abteilungsschwerpunkt sind Ersatzoperationen großer Gelenke und Wechseloperationen künstlicher Gelenke. In zunehmender Anzahl werden hierbei patientengerecht sowohl in sog. zementfreier als auch zementierter Technik Gelenkendoprothesen an Hüft- und Kniegelenk implantiert. Hier kommen ausschließlich jahrelang im internationalen Bereich erprobte und bewährte Implantate namhafter Hersteller zur Anwendung. Bei verschleißbedingten Erkrankungen von Knie- und auch Hüftgelenk werden ebenfalls Achsen-Umstellungsoperationen durchgeführt.

Dem Unfallchirurgischen Bereich angegliedert ist eine große Abteilung für Physiotherapie. Sämtliche Methoden krankengymnastischer Behandlungen und der physikalischen Therapie sind am Hause etabliert.

Diagnostik: Für den Bereich der Diagnostik stehen der Abteilung moderne Röntgenverfahren inklusive Durchleuchtungsdiagnostik zur Verfügung. Die Schnittbilddiagnostik wird in enger Kooperation mit der Praxis für Radiologie Mühleninsel im Hause und in Landshut betrieben. Hier stehen der Abteilung sowohl die Computertomographie als auch die Kernspintomographie zur Verfügung.

Weitere Diagnosemöglichkeiten bestehen im Bereich der Ultraschalldiagnostik sowie der endoskopischen Diagnostik in enger Kooperation mit der Abteilung für Innere Medizin.

Kooperationen

Die Hauptabteilung Chirurgie und Unfallchirurgie kooperiert mit niedergelassenen Ärzten, um ein erweitertes Spektrum in der stationären Patientenversorgung anbieten zu können. In diesem Sinne sind die im Folgenden genannten Ärzte konsiliarisch am Krankenhaus Dingolfing tätig:

Dr. med. Christian Sagstetter



Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Orthopädie-Landshut

Niedermayerstr. 8

84028 Landshut

Telefon: 49 (0) 871 21001

Telefax: 49 (0) 871 21066

E-mail: orthopaedie-landshut@gmx.de

Web: www.orthopaedie-landshut.de

Leistungen am Krankenhaus Dingolfing: spezielle Schmerztherapie

Dr. med. Karl-Heinz Attenberger

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Orthopädie Mühleninsel

Mühlenstraße 1–3

84028 Landshut

Tel.: 0871/976 979-0

Fax: 0871/976 979-20

e-Mail: info@orthopaedie-muehleninsel.de

Web: www.orthopaedie-muehleninsel.de

Leistungen am Krankenhaus Dingolfing: Orthopädische Operationen

Dr. med. Darius Widenka

Facharzt für Neurochirurgie

Orthopädie-Landshut

Niedermayerstr. 8

84028 Landshut

Telefon: 49 (0) 871 21001

Telefax: 49 (0) 871 21066

E-mail: orthopaedie-landshut@gmx.de

Web: www.orthopaedie-landshut.de

Leistungen am Krankenhaus Dingolfing: neurochirurgische und Wirbelsäulen-Operationen

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Operationen wegen Thoraxtrauma	
2	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
3	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
4	Endokrine Chirurgie	
5	Magen-Darm-Chirurgie	
6	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
7	Tumorchirurgie	
8	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
9	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
10	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
11	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
12	Septische Knochenchirurgie	
13	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
21	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
22	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
23	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
24	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
25	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
26	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
27	Chirurgie der peripheren Nerven	
28	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
29	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
30	Portimplantation	
31	Amputationschirurgie	
32	Wirbelsäulenchirurgie	
33	Arthroskopische Operationen	
34	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
35	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
36	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
37	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
38	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
39	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
40	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
41	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
42	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
43	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
44	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
45	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
46	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
47	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
48	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
49	Native Sonographie	
50	Intraoperative Anwendung der Verfahren	

Im Jahr 2008 wurde eine Zertifizierung im Traumanetzwerk Ostbayern (TNO) in die Wege geleitet. Das Traumanetzwerk Ostbayern unter Führung des Universitätsklinikums Regensburg als überregionales Traumazentrum wurde gegründet, um nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zu einer deutlichen Verbesserung der Versorgung von Mehrfachverletzten/Schwerstverletzten in der Region Ostbayern (Niederbayern/ Oberpfalz) beizutragen. Im März 2009 erfolgte die erfolgreiche Zertifizierung der Traumaereinheit des Krankenhauses Dingolfing als Haus der Basisversorgung in diesem überregionalen Netzwerk.

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie "

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
2	Stomatherapie/-beratung	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie "

B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie "

Anzahl stationärer Patienten:	1746
--------------------------------------	------

B-[2].6 Diagnosen

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	222
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	126
3	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	76
4	M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	72
5	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	70
6	K80	Gallensteinleiden	64
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	56
8	K35	Akute Blinddarmentzündung	52
9	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	51
10	S52	Knochenbruch des Unterarmes	49
11	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	46



	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
12	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	46
13	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	37
14	K40	Leistenbruch (Hernie)	36
15	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	34
16	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	33
17	M75	Schulterverletzung	32
18	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	28
19	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	26
20	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	25
21	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	20

B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	102
2	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	92
3	8-178	Behandlung eines Gelenkes durch Spülung	88
4	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	81
5	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	71
6	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	69
7	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	64
8	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	62
9	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	58
10	5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	53
11	5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	47
12	8-179	Sonstige Behandlung durch Spülungen	44
13	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	43
14	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	40
15	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	38
16	5-800	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation	38
17	5-469	Sonstige Operation am Darm	35
18	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	33
19	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	33



	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
20	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	31

B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

Als Prozeduren, für die wir eine besondere Kompetenz aufweisen, sind zu sehen

- Schilddrüsenoperationen unter Anwendung des Neuromonitorings
- minimal-invasive Darmresektionen bei Divertikulitis
- Behandlung osteoporotischer Sinterungsfrakturen mittels Ballon-Kyphoplastie
- Operative, kombiniert dorsoventrale Stabilisierung von Frakturen der Brust- und Lendenwirbelsäule

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Folgende ambulante Versorgungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung.
Anmeldung unter Telefon Nr. 08731 / 88 111 (Sekretariat).

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
Notfallambulanz (24 h)	Interdisziplinäre Versorgung von Notfällen rund um die Uhr.
D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	
Privatambulanz	

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	80
2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	73
3	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	19
4	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	17
5	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	12
6	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	12
7	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	10
8	5-841	Operation an den Bändern der Hand	9
9	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	8
10	5-849	Sonstige Operation an der Hand	6



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

Herr Chfarzt Dr. Maurer verfügt über die D-Arztzulassung der Berufsgenossenschaften. Das Krankenhaus Dingolfing ist zur Versorgung stationärer BG-Fälle und zum Schwerverletztenverfahren nach §6 der Berufsgenossenschaften zugelassen.

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Ja
Stat. BG-Zulassung:	Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Die Angabe der 24 h-Verfügbarkeit erfolgt gemäß der Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses. Darüber hinaus stehen fast alle Apparate bei Tag und Nacht zur Verfügung.

Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
Arthroskop	Gelenksspiegelung		
Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgerät		
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Praxis Dr. Hallermeier im Hause	Ja
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebens-bedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		Ja
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselliden, Gerinnungsleiden und Infektionen		Ja
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Praxis Dr. Hallermeier im Hause	Nein
MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja



B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	8 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	5 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	

B-[2].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie "

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Allgemeine Chirurgie	
2	Orthopädie und Unfallchirurgie	
3	Unfallchirurgie	
4	Viszeralchirurgie	
5	Spezielle Unfallchirurgie	

B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Notfallmedizin	

B-[2].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,96 Vollkräfte
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte



B-[2].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie " –
Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
Hygienefachkraft	
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Operationsdienst	

B-[2].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Chirurgie und Unfallchirurgie " –
Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
Mentor und Mentorin	
Praxisanleitung	
Stomapflege	
Wundmanagement	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal



B-[3] Orthopädische Belegabteilung

B-[3].1 Name

Die Belegabteilung Orthopädie wird von zwei Orthopädischen Praxen betreut:

Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Penninger und Dr. Gahabka

Fachärzte für Orthopädie
Sportmedizin, Chirotherapie
Dr. Josef-Hastreiter-Str. 28
84130 Dingolfing

Tel. 08731 / 37 22 40 oder 08731 / 1367



Ortho Vital Orthopädie & Neurologie

Dr. Thomas Straub und Kollegen

Marienplatz 28a

84130 Dingolfing

Telefon: 08731/ 32 34 00



FA-Bezeichnung:	Orthopädische Belegabteilung
Name des Chefarztes:	Belegärzte Dr. med. E. Penninger und Dr. med. Th. Straub
Straße:	Teisbacherstraße
Hausnummer:	1
Ort:	Dingolfing
PLZ:	84130
URL:	http://www.kreisklinikum-dingolfing-landau.de
Email:	verwaltung@kkh-dgf.de
Telefon-Vorwahl:	08731
Telefon:	880
Fax-Vorwahl:	08731
Fax:	88270

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel
(2300) Orthopädie

B-[3].1.2 Art der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung"

Abteilungsart:	Belegabteilung
-----------------------	----------------

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung"

Leistungsspektrum Orthopädie Dingolfing

Dr. Penninger, Dr. Gahabka:

Das Spektrum der stationär durchgeführten Eingriffe umfasst z.B.:

- Arthroskopie des Kniegelenkes mit Meniskus und Knorpelchirurgie
- Schultereingriffe (arthroskopisch oder offen)
- Kniegelenksersatz
- Hüftgelenksersatz
- Größere Vorfußeingriffe
- Minimalinvasive Bandscheibeneingriffe



Dr. Straub:

Folgende Eingriffe werden regelmäßig durchgeführt:

- Hüft- und Kniegelenksendoprothesen
- Knie- und hüftnahe Umstellungen bei angeborenen oder erworbenen Fehlstellungen
- Arthroskopische Operationen am Kniegelenk zur Behandlung von Meniskus- und Knorpelerkrankungen
- Dekompression der Schulter beim so genannten „Rotatorenmanschettersyndrom“
- Handchirurgie (Carpaltunnelsyndrom, schnellende Finger, M. Dupuytren)
- Tennisellbogen, Nerveneinklemmungen am Ellbogen
- Fußchirurgie bei Hallux valgus, Hallux rigidus (steifer Großzeh), Hammerzehen u. ä. und weitere Verfahren.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
2	Arthroskopische Operationen	
3	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
4	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
5	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
6	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
7	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
9	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
10	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
11	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
12	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung"

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung"

B-[3].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung"

Anzahl stationärer Patienten:	184
--------------------------------------	-----

B-[3].6 Diagnosen

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	51
2	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	36
3	M75	Schulterverletzung	23
4	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	16
5	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	15
6	M54	Rückenschmerzen	11
7	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	≤5
8	M94	Sonstige Knorpelkrankheit	≤5
9	M70	Krankheit des Weichteilgewebes aufgrund Beanspruchung, Überbeanspruchung bzw. Druck	≤5
10	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	≤5

B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen



B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	96
2	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	54
3	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	29
4	8-915	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	21
5	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	20
6	5-788	Operation an den Fußknochen	18
7	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	14
8	5-830	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	13
9	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	12
10	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	11

B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	328
2	5-788	Operation an den Fußknochen	37
3	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	32
4	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	25
5	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	21
6	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	18
7	5-841	Operation an den Bändern der Hand	17
8	5-830	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	12
9	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	10
10	5-851	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	9



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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
Stat. BG-Zulassung:	Nein

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Die Angabe der 24 h-Verfügbarkeit erfolgt gemäß der Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses. Darüber hinaus stehen fast alle Apparate bei Tag und Nacht zur Verfügung.

Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
Arthroskop	Gelenksspiegelung		
Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgerät		

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	0 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	0 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	3 Personen
Kommentar dazu:	

B-[3].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Orthopädie	

B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Manuelle Medizin / Chirotherapie	

B-[3].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,7 Vollkräfte
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte



	Bezeichnung	Anzahl
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte

B-[3].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
Operationsdienst	

B-[3].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Orthopädische Belegabteilung" – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
Mentor und Mentorin	
Praxisanleitung	

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal



B-[4] Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[4].1 Name



FA-Bezeichnung:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Name des Chefarztes:	Dr. med. Samir Sawalhe
Straße:	Teisbacherstraße
Hausnummer:	1
Ort:	Dingolfing
PLZ:	84130
URL:	http://www.kreisklinikum-dingolfing-landau.de
Email:	samir.sawalhe@kkh-dgf.de
Telefon-Vorwahl:	08731
Telefon:	88131
Fax-Vorwahl:	08731
Fax:	88270

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel
(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe



B-[4].1.2 Art der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Leistungsspektrum

Sowohl in der Geburtshilfe als auch in der Frauenheilkunde (Gynäkologie) bieten wir für unseren Patientinnen eine individuell zugeschnittene Behandlung unter Einsatz der neuesten fachlichen Methoden und Verfahren. Mehr Einzelheiten wie spezielle geburtshilfliche Angebote bzw. gynäkologische Operationen haben wir für Sie unter „besondere Schwerpunkte“ aufgeführt. Für den Fall dass Sie darüber hinaus weitere Informationen wünschen, möchten wir Sie außerdem auf die Website www.gynecologie.de verweisen. Besonders hervorzuheben sind in der Frauenheilkunde unsere Aktivitäten auf dem Gebiet der minimal invasiven gynäkologischen Chirurgie (Operationen ohne Bauchschnitt). Mit dieser äußerst schonenden Methode führen wir nahezu alle Eingriffe an Gebärmutter, Eileiter und Eierstöcken sowie Verwachsungslösungen durch. Zu jeder Zeit sind wir von ärztlicher und pflegerischer Seite bemüht, Ihren Wünschen und Bedürfnissen bestmöglich gerecht zu werden und alles für Ihre schnelle Genesung zu tun.

Was spricht für uns?

Wir sind immer auf dem neuesten Stand, apparativ und wissenschaftlich. 25 Jahre Erfahrung und Tausende von erfolgreich durchgeführten Operationen.

Facharztbetreuung, Schmerztherapie rund um die Uhr.

Jährlich kommen viele Frauen zu uns aus weiter Ferne, auch aus dem Ausland.

Unseren Patientinnen wird ein Höchstmaß an Qualität geboten.

Die höchsten Anforderungen der AG/Dt. Gesellschaft für Gynäkologische Endoskopie werden von uns erfüllt.

Wir sind das einzige akkreditierte Ausbildungszentrum der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie (AGE) in Niederbayern und der Oberpfalz, in dem Ärzte aus dem In- und Ausland ausgebildet werden.

Eine anonyme Meinungsumfrage unserer Patientinnen bestätigt die hohe Zufriedenheit mit der medizinischen und menschlichen Qualität der Behandlung bei uns.

Abteilungsart:	Hauptabteilung
-----------------------	----------------

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Besondere Schwerpunkte:

Gynäkologie (Frauenheilkunde)

Myome

Uterus , Gebärmuttermyome

Myome stellen eine Verdickung in der Gebärmuttermuskulatur durch Verdichtung und übermäßiges Wachstum von Bindegewebsstrukturen dar. Bis auf eine geringe Zahl sind Myome gutartig (gutartige Tumore). Ein Myom kann sowohl mitten in der Gebärmuttermuskulatur entstehen, sowie auch als Ausbuchtung in der Gebärmutterhöhle oder nach außen. Hierbei kann ein Myom als einzige Geschwulst oder in einer Vielzahl von Geschwülsten in der Gebärmutter auftreten.

Myome können Beschwerden verursachen oder auch aufgrund der lebenslangen Beschwerdefreiheit unerkant bleiben. Es können z.B. folgende Beschwerden (Symptome) auftreten:

- Verstärkung von Blutungsdauer und Blutungsstärke
- Zwischenblutungen
- Druck im Unterbauch auf Harnblase, Darm , Nerven und Harnleiter
- Sterilität und Fehlgeburt bzw. Eileiter-Schwangerschaft
- Schmerzen im Unterbauch und bei der Monatsblutung
- Blutarmut (Anämie)

Myome werden durch folgende Untersuchungsmethoden festgestellt:

- Abtasten während der gynäkologischen Untersuchung
- Ultraschalluntersuchung
- Bauchspiegelung bei Myomen mit Sitz in oder auf der Gebärmutterwand
- Gebärmutter Spiegelung bei Myomen in der Gebärmutterhöhle



Prognose: 5 / 1000 Myomen können bösartig werden

Behandlung

Große, wachsende und symptomatische Myome (z.B. Bauch- und Periodenschmerzen, starke Monatsblutung sowie insbesondere unerfüllter Kinderwunsch) werden operativ entfernt.

Die schonendste Operationsart ist die Minimal Invasive Methode durch

- Bauchspiegelung = Laparoskopie: Zugang unterhalb des Nabels und / oder
- Gebärmutterspiegelung = Hysteroskopie: Zugang durch die Vagina.

Das gewählte Verfahren hängt vom Sitz des Myoms ab und wird mit der Patientin vor der Operation genau besprochen. Es ist sehr wichtig, dass diese Art von Eingriffen von erfahrenen Operateuren durchgeführt wird, da davon der Erfolg abhängt.

Operationsmöglichkeiten und Alternativen:

- Laparoskopische Myomentfernung durch Bauchspiegelung und Erhalt der Gebärmutter und der Gebärfähigkeit in circa 90% der Fälle möglich .Eine Bauchschnitt- Narbe bleibt erspart. Unser Zentrum ist auf diese Methode spezialisiert.
- Hysteroskopische Myomentfernung durch Gebärmutterspiegelung (durch die Scheide)und Erhalt der Gebärmutter: kein Schnitt, kaum Schmerzen, hohe Schwangerschafts-Chancen nach der Operation. Unser Zentrum ist auf diese Methode spezialisiert.
- Laparoskopische Gebärmutterentfernung: endoskopisches Entfernen der gesamten Gebärmutter (ohne Bauchschnitt). Unser Zentrum ist auf diese Methode spezialisiert.
- Laparoskopische Entfernung des Gebärmutterkörpers: endoskopische Entfernung des Uteruskörpers mit Myomen und Erhalt des Muttermundes sowie der Beckenbodenintegrität ohne Bauchschnitt. Unser Zentrum ist auf diese Methode spezialisiert.

Mehr Informationen zum Thema finden Sie auf www.gynecologie.de.

Gebärmutter (Uterus)

Krankheitsbilder

- Myome
- Fehlbildungen
- Blutungsstörungen (z.B. verstärkte Monatsblutung,
- Zwischenblutungen, atypische Blutungen im Alter, usw.)
- Unterbauchbeschwerden (z.B. Gebärmutterendometriose)
- Gebärmutter Schleimhautentzündung
- Unfruchtbarkeit auf Grund von Fehlbildungen, Eileiterverschluss, usw.
- Gebärmutter senkung
- Eileiterschwangerschaft
- Karzinom (Gebärmutterhals-Karzinom)

Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten am Uterus:

Medikamentös: z.B. Gabe von Hormonen oder Antibiotika

Operativ

- Entfernen von Myomen
 - Entfernen der Gebärmutter:
- Auf herkömmliche Weise: durch Bauchschnitt oder von der Scheide aus

Mittels Bauchspiegelung: darauf ist unser Zentrum spezialisiert

- Entfernen der Gebärmutter mit Erhaltung des Gebärmutterhalses; Vorteil u.a.: Stabilität, d.h. die Bandstrukturen des Beckenbodens bleiben erhalten womit einer "Senkung" bzw. einem "Vorfall" vorgebeugt wird
- Entfernung von der Scheide aus kombiniert mit einer Bauchspiegelung (LAVH): Vorteil: Bauchschnitt und Vernarbung werden vermieden

Sonstige allgemeine Behandlungsmethoden:

- Hysteroskopie (Gebärmutterspiegelung)
- Abrasio (Ausschabung unter Sicht)
- Endometriumablatio (Abtragen der Schleimhaut)
- Konisation (Entnahme eines Gewebekegels vom Muttermund bei auffälligen Krebsabstrichen)
- Entfernen von Polypen in der Gebärmutterhöhle oder im Gebärmutterhals

Weitere Eingriffe am Uterus mittels Bauchspiegelung



- Prüfung der Eileiterdurchgängigkeit (bei Unfruchtbarkeit)
- Korrekturen von Fehlbildungen
- Sterilisierung (bei abgeschlossener Familienplanung)
- Operationen bei Gebärmuttersenkung: Uterosacropexie (Fixieren der Gebärmutter am Kreuzbein)
- Operative Therapie bei Eileiterschwangerschaft

Mehr Informationen zum Thema finden Sie auf www.gynecologie.de.

Endometriose

Als Endometriose bezeichnet man das Vorkommen von Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter. Eine eindeutige Ursache hierfür konnte bisher nicht gefunden werden. Gebärmutter Schleimhautgewebe (Endometrioseherde) können in den verschiedensten Organen (z.B. Blase, Darm, Eierstöcke oder Bauchdecke) gefunden werden. Neben leichteren Formen der Erkrankungen treten auch immer wieder schwerste Krankheitsverläufe auf. Die Endometriose stellt eine gutartige Erkrankung der Frau dar. Allerdings kann nach durch wiederholtes Auftreten der Krankheit die Lebensqualität der Frau deutlich eingeschränkt sein.

Während im Rahmen der Monatsblutung die Gebärmutter Schleimhaut in der Gebärmutter durch „Abbluten“ aus dem Körper entfernt und durch Hormoneinfluss bis zur nächsten Monatsblutung wieder aufgebaut wird, können die Gebärmutter Schleimhautbereiche, die sich in den oben genannten Organen befinden, während der Monatsblutung nicht aus dem Körper entfernt werden und es entstehen die so genannten Endometrioseherde. Monat für Monat wird dort in kleinen Schritten "altes Blut" angesammelt, bis große Endometriosezysten entstehen.

Beschwerden:

- Kreuz- und Bauchschmerzen unterschiedlicher Stärke, die auch in die Beine ausstrahlen oder zur Ohnmacht führen können, vor allem vor und während der Menstruation
- Starke und unregelmäßige Monatsblutungen
- Schmerzen während oder nach dem Geschlechtsverkehr
- Schmerzen bei gynäkologischen Untersuchungen
- Schmerzen während des Eisprungs
- Blasen- und Darmkrämpfe, Schmerzen bei Blasen- und Darmentleerung und bei Darmbewegungen
- Erhöhte Infektanfälligkeit, insbesondere während der Menstruation

Behandlung:

Die operative Therapie : Entfernen der Endometrioseherde und Lösen von Verwachsungen am Darm / Harnblase-Harnleiter, am besten endoskopisch durch Bauchspiegelung
Unser Zentrum ist darauf spezialisiert.

Mehr Informationen zum Thema finden Sie auf www.gynecologie.de.

Eierstock

Zysten im / am Eierstock sind Hohlräume, die mit verschiedensten flüssigen oder festen Bestandteilen gefüllt sind. Manche verschwinden wieder von selbst. In Ausnahmefällen können diese Zysten sehr groß und schmerzhaft werden. Wenn in der Zyste ein kleines Gefäß platzt, füllt sie sich mit Blut, spannt sich und verursacht starke Schmerzen.

Stieldrehung: Beschwerdebild: Akute, stechend-krampfartige Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, u.U. Darmverschluss

Endometriosezysten: siehe Endometriose

Im Falle so genannter Dermoidzysten findet man manchmal Talg, Haare, Zähne, Knorpelstücke usw. in der Zyste. Diese Zysten haben im Prinzip den Ursprung bei der Entstehung des Lebewesens (der Frau). Im Volksmund spricht man hier oft vom "eigenen Zwilling der Frau". Vielfach werden solche Zysten bei den üblichen gynäkologischen Ultraschalluntersuchungen entdeckt.

Eine weitere Form der Eierstockzysten stellen die bösartigen Erkrankungen (Eierstockkrebs) dar. Hier finden sich teilweise flüssige, teilweise feste Bestandteile in den Zysten. Vorsorgeuntersuchungen durch Ultraschall ergeben diesbezüglich oft schon einen Hinweis auf das Vorliegen einer solchen Erkrankung.

Beschwerdebild:

- oftmals beschwerdefrei
- uncharakteristische Schmerzen (Ziehen, Druck)
- gelegentlich Darmbeschwerden



- bei großen Zysten Verdrängungserscheinungen und Zunahme des Bauchumfanges
- akute Notfallsituation bei Platzen oder Stieldrehungen einer Ovarialzyste

Behandlung:

- operativ bei einfachen, glattwandigen Zysten
- bei jungen Frauen kann bei einfachen, glattwandigen Zysten versuchsweise eine medikamentöse Therapie (Hormone / Pille) begonnen werden
- bei den übrigen Zysten und bei entsprechender Größe bzw. Schmerzhaftigkeit kann häufig eine operative Therapie nicht vermieden werden
- bei gutartig erscheinenden Zysten kann vielfach mit Hilfe von Bauchspiegelungen behandelt werden; bei Verdacht auf eine bösartige Erkrankung muss die operative Therapie mit Hilfe eines Bauchschnittes erfolgen.

Mehr Informationen zum Thema finden Sie auf www.gynecologie.de.

Eileiter

Eine Eileiterschwangerschaft (Tubargravidität) kann mittels endoskopischer Verfahren ohne Bauchschnitt behandelt werden. Der Eileiter kann dadurch oft erhalten werden, so dass nach diesen Maßnahmen eine normale Schwangerschaft möglich ist.

Mehr Informationen zum Thema finden Sie auf www.gynecologie.de.

Scheidensenkung

Bei Gebärmutter und / oder Scheidensenkung liegt oft ein Bruch (Hernie) im Beckenboden vor. In diesem Fall ist die sog. Scheidenplastik notwendig, reicht aber für die Hernienbehandlung des Beckenbodens nicht aus. Deshalb wird die Scheide bzw. Gebärmutter an den Kreuzbeinknochen mittels Spezialband fixiert. Damit können wir Wiederauftreten einer neuen Hernie des Beckenbodens vermeiden. In unserem Zentrum werden solche Operationen endoskopisch (ohne Bauchschnitt) durchgeführt.

Bauchschmerzen / Verwachsungen

Millionen von Menschen leiden an chronischen Bauchschmerzen. Die Ursachen sind oft unklar. Da die Schmerzen häufig in andere Körperregionen ausstrahlen ist die Abklärung entsprechend aufwendig und schwierig. Betroffene Patientinnen müssen Schmerzmittel einnehmen, erhebliche Nebenwirkungen in Kauf nehmen und oftmals eine Vielzahl von Untersuchungen über sich ergehen lassen (z.B. Darmspiegelung, Blasenspiegelung, Röntgenuntersuchungen sowie weitere fachärztliche Konsultationen).

Eine häufige Ursache der chronischen Bauchschmerzen sind Verwachsungen, die infolge von vorangegangenen Operationen und Entzündungen entstehen.

Über 2500 Frauen mit unklaren Bauchschmerzen wurden in unserem Zentrum bereits diesbezüglich behandelt. Bei circa 80% fanden sich Verwachsungen. Diese wurden endoskopisch gelöst. Danach waren die Patientinnen beschwerdefrei.

Harninkontinenz

Unwillkürlicher Urinverlust tritt bei Frauen, die mehrere Kinder geboren haben häufig auf und stellt ein ernstes hygienisches und psychisches Problem dar. Die Lebensqualität kann durch diese Erkrankung stark beeinträchtigt werden.

Abhängig vom Schweregrad und je nach Ursache des Urinverlusts werden neben spezieller Gymnastik verschiedenste konservative / medikamentöse und eine Vielzahl von operativen Verfahren zur Behandlung angewandt. Wir führen verschiedene Behandlungsmethoden durch. Unsere Heilungsrate liegt bei 80-86%. Routinemäßig werden moderne Operationstechniken in unserem Zentrum angewandt wie zum Beispiel: die Schlingenoperation - T.V.T.T = Tension free (spannungsfrei) V = Vaginal T = Tape (Band, Schlinge) die Schlingenoperation- T.O.T = Trans - Obturator- Tape (Band, Schlinge) Bei der T.V.T. wird mittels eines feinmaschigen, etwa 1 cm breiten Bandes aus einem speziellen Kunststoff die Harnröhre umschlungen und gestützt. Nach den entsprechenden Voruntersuchungen (z.B. Blasendruckmessung durch den Urologen) wird nach örtlicher Betäubung das Band durch einen kleinen Schnitt in der vorderen Scheidewand eingeführt und oberhalb des Schambeins durch zwei winzige Öffnungen im Unterbauch nach außen geführt. Das Band wird dicht unter der Hautoberfläche gekürzt und die kleinen Hautschnitte (ca. 1,5cm lang) wie üblich versorgt. Entlang des Bandes bildet der Körper



festes Bindegewebe, so dass die Harnröhre dadurch dauerhaften Halt erfährt. TVT Bereits während der Operation kann geprüft werden, ob das Band korrekt angelegt wurde. Nach einer kurzen, stationären Beobachtungszeit (3-4 Tage) kann die Patientin aus dem Krankenhaus entlassen werden. Die Erfolgsquote dieser Methoden wird mit 70-90% beziffert. Wichtig für die Anwendung ist eine genaue vorhergehende Untersuchung, da sie nicht in jedem Fall von unfreiwilligem Harnabgang angewandt werden kann. Blasenhal Suspension an die Bauchdecke - Kolpofasziale Suspension: Die 10-Jahres Ergebnisse bei 370 operierten Patientinnen, die nach dieser Methode auch bei uns operiert wurden, hat eine Heilung bzw. erhebliche Besserung bei 90% der Fälle ergeben. Diese Operationstechnik kann alleine oder im Rahmen einer anderen Operation wie z.B. einer Gebärmutteroperation durchgeführt werden. Die T.O.T.-Methode folgt dem gleichen Prinzip, nur dass das stützende Band einen etwas anderen Weg nimmt.

Gebärmutter Spiegelung

Diese Methode erlaubt es, die Gebärmutter von innen (Gebärmutterhöhle) zu untersuchen bzw. krankhafte Befunde zu behandeln, ohne den Körper durch größere Eingriffe (z.B. Schnitte) zu beeinträchtigen. Die Untersuchung erfolgt durch die Scheide, ähnlich wie bei der üblichen gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung schmerzfrei.

Der Eingriff wird mittels eines sehr dünnen (3-6 mm im Durchmesser) Sichtgerätes (Optik) durchgeführt. In der Optik befindet sich in den meisten Fällen eine kleine Führungshülse (Arbeitskanal) durch die die Arbeitsgeräte (z.B. kleine Zangen, kleine Scheren usw.) zum Operieren eingebracht werden können. Durch Anschluss einer Spezialkamera an die Optik können sämtliche Vorgänge (OP-Schritte) auf einem Bildschirm verfolgt bzw. überwacht werden.

Der Vorteil dieser Methode ist, dass operative Eingriffe in der Gebärmutterhöhle unter Sicht exakt ausgeführt werden können wie z.B.: Entfernung von Myomen, Polypen, Fehlbildungen (Septum - Scheidewand des Uterus) und Gebärmutter Schleimhaut - Abtragung.

Bauchhöhlenspiegelung (Laparoskopie)

Eine Bauchhöhlenspiegelung erfolgt unter Vollnarkose mit einem kleinen Schnitt (ca. 2 cm) knapp unterhalb des Nabels und evt. zwei Einstichen (ca. 0,5 cm) im Unterbauch. Das Verfahren ist äußerst schonend („minimal invasiv“) und sehr sicher und erlaubt eine Reihe von Operationen im Bauch- und Beckenraum. Die größten Vorteile sind das Fehlen eines Bauchschnittes mit den Risiken der Wundheilungsstörung oder eines Narbenbruches, sehr wenig Schmerzen und eine schnelle Genesung.

Die *Minimal Invasive Technik (Laparoskopie)* bietet gegenüber der Operation durch Bauchschnitt überzeugende Vorteile:

- sehr geringer Blutverlust
- sehr wenig Schmerzen nach der Operation
- sehr selten Wundinfektionen, da die endoskopische Technik nur minimale Wunden verursacht
- weniger Verwachsungen im Bauchraum
- Essen, Trinken und Aufstehen in der Regel am Operationstag
- Duschen, Haare waschen am ersten Tag nach der Operation
- kurzer Krankenhausaufenthalt
- insgesamt schnellere Erholung und kürzere Genesungs-Phase

Mehr Informationen zum Thema finden Sie auf www.gynecologie.de.

Geburtshilfe

Besondere Schwerpunkte

- Anleitung und Beratung zur Babypflege
- Amniozentese
- Akupunktur
- Aquajogging
- Yoga





- Sanfte Geburt
- Schmerzlose Geburt
- Anleitung und Beratung zur Babypflege

Während des stationären Aufenthalts bei der Geburt Ihres Kindes beraten und betreuen Sie unsere ausgebildeten, erfahrenen Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen bei folgenden Punkten:

- fachgerechtes Wickeln
- Baden des Säuglings
- Anleitung beim Stillen
- Anleitung zur Flaschenfütterung

Die Anleitung ist für beide Elternteile während des Aufenthalts mit dem eigenen Kind.

Ultraschall – Sonografie

Die Sonographie ist ein Verfahren mit bildlicher Darstellung durch Ultraschallwellen, das im Rahmen der Schwangerenvorsorge eingesetzt wird. Mit ihrer Hilfe können das Kind, der Muttermund und die Eierstöcke betrachtet werden.

Die Untersuchung erfolgt bei Schwangeren entweder über den Bauch (Abdominalsonographie) oder über die Scheide (Vaginalsonographie). Mit der letzteren Methode sind der Muttermund und die Eierstöcke sehr gut zu beurteilen.

Folgendes kann mit Hilfe der Sonographie betrachtet werden:

- Die Fruchtblase schon ab der 4. Schwangerschaftswoche (nur mit einem hochauflösenden Sonographiergerät möglich)
- Der Embryo etwa ab der 5. Schwangerschaftswoche
- Herzaktionen des Kindes etwa ab der 6. Schwangerschaftswoche
- Embryonale Bewegungen ab der 6. bis 7. Schwangerschaftswoche
- Über eine frühe Ultraschall-Untersuchung bis zur 14. Schwangerschaftswoche kann anhand der Vermessung des Embryos und der Fruchtblase (Ultraschallbiometrie) das tatsächliche Schwangerschaftsalter sehr genau ermittelt werden. Im Vergleich zur Berechnung des Geburtstermins anhand der letzten Regelblutung ist die sonographische Vermessung des Kindes exakter.
- Eine gestörte Fruchtanlage: Diese sollte der Arzt in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten ausschließen können.
- Mehrlings-Schwangerschaften sind bereits in der Frühschwangerschaft feststellbar
- Kindliche Fehlbildungen: Diese kann der Arzt in der 19. bis 22. Schwangerschaftswoche erkennen bzw. ausschließen
- Die zeitgerechte kindliche Entwicklung sowie die Kindslage und die Lage des Mutterkuchens (Plazenta) in der 29. bis 32. Schwangerschaftswoche

Im Rahmen der Schwangerenvorsorge sehen die Mutterschaftsrichtlinien in Deutschland drei Routine-Untersuchungen vor:

In der 9. bis 12. Schwangerschaftswoche

In der 19. bis 22. Schwangerschaftswoche

In der 29. bis 32. Schwangerschaftswoche

Mehr Informationen zum Thema finden Sie auf www.gynecologie.de.

Amniozentese

Mit der Fruchtwasseruntersuchung (Amniozentese) können schon in frühen Schwangerschaftswochen (ab 15. SSW) bestimmte Erkrankungen bzw. Fehlbildungen des Kindes diagnostiziert werden.

Die Fruchtwasseruntersuchung wird empfohlen bei:

Schwangeren ab dem 35. Lebensjahr, da hier mit steigendem Lebensalter der Mutter das Risiko für Veränderungen im Erbgut und damit für Fehlbildungen erheblich steigt

Vorliegen eines genetischen Defekts bei den Eltern oder anderen Verwandten

Vorliegen einer Erbkrankheit bei einem anderen Kind der werdenden Eltern

Auffälligen Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft

Hinweisen auf ein erhöhtes Risiko für Down-Syndrom durch den Triple-Test

Bei der Amniozentese wird nach einer ausführlichen Ultraschalluntersuchung an einer geeigneten



Einstichstelle unter Ultraschall-Sicht eine dünne Nadel durch die Bauchdecke in die Fruchtblase eingeführt und Fruchtwasser für die Laboruntersuchung entnommen. Die Komplikationsrate bei dieser Methode ist äußerst gering. Sie wird ambulant durchgeführt.

Akupunktur

Zur Geburtsvorbereitung ab der 36. SS-Woche

Zur Geburtsdauerverkürzung

Eröffnung und Entspannung des Beckenbodens

Dauer / Ort

Wöchentlich Mittwoch 10:00 Uhr, Aufenthaltsraum Station 8, 1. Stock.

Kontakt über Tel: 08731 / 88-131

E-Mail: Info@Gynecologie.de

Aquajogging

Dient Schwangeren ab der 20. SSW zur Erlangung einer individuellen Fitness und Leistungsfähigkeit als Vorbereitung auf die Geburt.

- Verringerung des Thromboserisikos
- Stärkung des Herzens und des Kreislaufsystems
- Stärkung der Muskulatur
- Erlernen der direkten Atemsteuerung
- Anregung des Stoffwechselkreislaufs

Dauer / Ort: 8-10 Wochen im Caprima-Dingolfing

Leitung Frau Sosnowski, Hebamme

Kontakt über Tel: 08731 / 60228

Yoga

Einfache Yoga-Übungen in der Schwangerschaft helfen das körperliche Wohlbefinden zu verbessern, das seelische Gleichgewicht zu finden, die Atmung in Hinblick auf die Geburt zu konzentrieren und zu entspannen sowie den Körper sanft auf die Geburt vorzubereiten.

Kontakt über Tel: 08731 / 88-131

E-Mail: Info@Gynecologie.de

Sanfte Geburt

Informationen zur "sanften Geburt" erhalten Sie telefonisch unter Tel: 08731 / 88-131 oder per E-Mail an Info@Gynecologie.de

Kinderärztliche Betreuung

Die kinderärztliche Betreuung in der geburtshilflichen Abteilung im Krankenhaus Dingolfing wird durch die Kinderärztinnen

Dr. med. Heike Polster

Dr./MU Budapest Judit Kainzinger

aus Dingolfing durchgeführt.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Blasen- und Beckenbodenzentrum Dingolfing	s.u.
2	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
4	Endoskopische Operationen	



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
5	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
6	Inkontinenzchirurgie	
7	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
8	Pränataldiagnostik und -therapie	
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
10	Geburtshilfliche Operationen	
11	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
12	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
13	Spezialsprechstunde	
14	Urogynäkologie	

KOMPETENZ IN KONTINENZ

Als besonderer Versorgungsschwerpunkt sei das **Blasen- und Beckenbodenzentrum Dingolfing** erwähnt.

Vorwort

Unter „Inkontinenz“ versteht man das Unvermögen, Urin und/oder auch Stuhlgang bewusst unter Kontrolle zu halten. Oft ist die Inkontinenz mit Blasen-, Darm- und Gebärmuttersenkung verbunden. Die Ursachen hierfür können vielfältig sein: Mehrere vaginale Geburten, Bewegungsmangel, Hormonmangel, genetische Gewebsschwäche, aber auch chronische Druckerhöhungen im Bauchraum, wie z. B. bei Asthma und chronischer

Verstopfung, schwerer körperlicher Arbeit, Übergewicht und Operationen im Bereich des Beckenbodens, die die Statik des Beckenbodens stören, die Muskeln und Bänder überdehnen und die Nerven zerren.

Formen der Inkontinenz

Es gibt verschiedene Formen der Harninkontinenz: Stressinkontinenz, Dranginkontinenz, Überlaufinkontinenz und funktionelle Inkontinenz. Die Stuhlinkontinenz kann als Überlaufinkontinenz, anorektale (von Dickdarm und After ausgehende) Inkontinenz oder neurologische Inkontinenz auftreten.

Häufigkeit der Inkontinenz

Über sieben Millionen Deutsche leiden an Inkontinenz: 80 % von ihnen sind Frauen, zirka die Hälfte der über 60-Jährigen sind betroffen. Aufgrund der demografischen Alterung ist mit einer starken Zunahme der Inkontinenz zu rechnen. Dies verursacht erhebliche Kosten.

Inkontinenz als Schicksal?

Stressinkontinenz stellt eine erhebliche seelische und finanzielle Belastung für Betroffene dar. Viele Patientinnen reagieren darauf mit Depression und Rückzug aus dem sozialen Leben. Inkontinenz sollte jedoch keinesfalls als schicksalhaft hingenommen werden, da den meisten Patienten durch fachgerechte Behandlung geholfen werden kann. Die Erfolgchancen der operativen Behandlung mit einem spannungsfreien Band liegen zwischen 80 und 90 Prozent.

Beckenbodensenkung

Das Überdehnen der Muskeln und Bänder des Beckenbodens führt zur Störung der Nervenversorgung und zu Veränderungen der Haltefunktion. Es kann in der Folge zur Absenkung des muskulären Beckenbodens, zu Beckenorganvorfall (Gebärmutter, Scheide, Blase, Darm), Harn- und Stuhlinkontinenz, Schmerzen und Beeinträchtigungen beim Geschlechtsverkehr kommen. Meist finden sich gleichzeitig mehrere Symptome aus dem Themenkreis der Beckenbodeninsuffizienz, so dass eine interdisziplinäre Therapie geboten ist.

Grundsätzlich gliedern wir die Therapieoptionen in zwei große Bereiche: Den konservativen und den operativen Bereich. Erst wenn alle konservativen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind, bieten





wir den operativen Beckenboden-Aufbau mit und ohne Netze an und planen mit Ihnen, welche der vielfältigen Techniken für Sie am besten geeignet ist. Dafür hat sich ein Team von Spezialisten zusammengeschlossen, um Sie vor Ort fachkundig zu beraten und zu behandeln. Das Blasen- und Beckenbodenzentrum Dingolfing ist mit den modernsten Geräten ausgestattet. Hierher kommen Fachärzte aus ganz Deutschland, um die neuesten Operationsmethoden zur Wiederherstellung des Beckenbodens zu lernen (Nazca-Referenz- und Ausbildungszentrum).

Welche Erkrankungen behandeln wir?

- Belastungsinkontinenz
- Dranginkontinenz
- Blasen- und Gebärmuttersenkung und Scheidenvorfall
- Hämorrhoidalerkrankungen
- Beckenboden- und Schließmuskelverletzungen
- Schließmuskelerkrankungen und Stuhlinkontinenz
- Fistelerkrankungen im Analkanal
- Sexualstörungen bedingt durch Beckenbodenerkrankungen
- Chronische Schmerzzustände des Beckenbodens und des kleinen Beckens

Konservative Therapie

Die Belastungsinkontinenz entsteht durch Schwächung der Beckenbodenmuskulatur. Ziel der konservativen Behandlungsansätze ist deren Stärkung. Hierfür gibt es eine ganze Reihe von Möglichkeiten:

Beckenbodentraining

Geeignet für Betroffene jeden Alters. Ziel der gymnastischen Übungen ist es, den gesamten Muskelapparat des Beckenbodens zu kräftigen und den schwachen Blasenschließmuskel wieder zu stärken. Dies erfordert Geduld und Ausdauer. Dennoch lohnt sich die Mühe - viele Menschen erzielen damit gute Ergebnisse. Die Übungen müssen mit Hilfe eines ausgebildeten Krankengymnasten oder einer Trainerin erlernt werden.

Biofeedbacktraining

Beim Biofeedbacktraining wird die Kontraktion des Beckenbodens durch optische und akustische Signale sichtbar gemacht. Somit erhält man eine Kontrolle darüber, ob auch wirklich die richtige Muskelgruppe trainiert wird. Diese Therapieform setzt, wie das Beckenbodentraining selbst, ein konsequentes Training voraus. Ist die Kooperation durch den Betroffenen nicht oder nur unzureichend gegeben, sind die Erfolgsaussichten nicht gut. Um das Biofeedbacktraining erfolgreich durchführen zu können, muss der Betroffene eine genaue fachliche Anleitung erhalten.

Elektrostimulation

Bei der Elektrostimulation wird der Schließmuskel nicht wie beim Biofeedback aktiv vom Betroffenen angespannt, sondern ohne Zutun des Patienten durch elektrische Stromimpulse ausgelöst. Diese sogenannte automatische Beckenbodengymnastik führt zu einer Zunahme der Muskulatur, Steigerung des Muskeltonus und Verbesserung der Kontraktionsfähigkeit des Beckenbodens. Bei regelmäßiger Anwendung zweimal 30 Minuten pro Tag werden nach etwa sechs Monaten häufig Erfolgsraten von fast 90 Prozent erzielt. Um eine dauerhafte Besserung zu erzielen, sollte die Stimulation auch nach Beendigung der Behandlung fortgesetzt werden.

Scheidengewichte (Femcone) Bei den Scheidengewichten handelt es sich um kleine, tamponförmige, unterschiedlich schwere Gewichte, die in die Scheide eingeführt werden. Betroffene Frauen lernen, diese Gewichte durch die Anspannung der Beckenbodenmuskulatur zurückzuhalten. Das Training wird solange fortgeführt, bis kein unfreiwilliger Harnverlust mehr auftritt bzw. eine deutliche Besserung eingetreten ist. Dies sollte bei täglichem Training von zweimal 15 Minuten nach sechs bis zwölf Wochen erreichbar sein. Unser Team und unsere Kooperationspartner sind auf diesem Gebiet spezialisiert. Gerne können Sie sich bei Fragen an uns wenden. Wir freuen uns, Ihnen weiterhelfen zu können.

Operative Therapie

Leistungsspektrum Chirurgie

Oberarzt Dr. Nabil Ghali, Leiter der Allgemein- und Viszeralchirurgie

- Sigmaresektion (laparoskopische und konventionelle Dickdarmentfernung)
- Rektumresektion (Enddarmentfernung)
- Rektopexie (laparoskopische und konventionelle Hebung einer Darmsenkung)
- Rektozelen-Operation (Darmsenkungs-OP)
- Operative Rekonstruktion des Schließmuskels



- Schließmuskelerkrankungen und Stuhlinkontinenz
- Darm- und Analfisteln

Leistungsspektrum Gynäkologie

Chefarzt Dr. Samir Sawalhe, Zentrum für minimalinvasive gynäkologische Chirurgie

- Prävention von Beckenbodenfunktionsstörungen und Blasenschwäche
- Rückbildungsgymnastik im Wochenbett und weiteres durch unsere Hebammen

Diagnostik und operative Therapie bei Harninkontinenz

- Zystoskopie (Blasenspiegelung)
- Urodynamik (Blasendruckmessung) mit Muskeltonusmessung
- Anbringen eines „spannungsfreien Vaginalbands“ (TVT oder TVT-O)

Beckenbodenwiederherstellung/-senkung und Gebärmuttervorfallhebung

- NAZCA Referenz- und Ausbildungszentrum Dingolfing

Befundadaptierte Beckenbodenrekonstruktion (Wiederaufbau)

- Klassische vaginale Senkungskorrektur, Scheidenhebung (Kolporrhaphie)
- Anbringen von Netziinterponaten (vorderes Netz bei Cystozele = Blasensenkung, hinteres Netz bei Rectocele = Darmsenkung)
- Infracoxigeale Scheidenfixation bei Scheiden- und Darmsenkung (Enterocoele)
- Laparoskopische Korrektur von Scheidensenkung durch Fixation der Gebärmutter oder des Scheidenstumpfs am Kreuzbein bzw. laparoskopisch-kolposakrale Fixation von Gebärmutter oder Scheidenstumpf am Kreuzbein
- Offen-chirurgische Fixation der Scheide, des Uterus am Kreuzbein im Rahmen anderer abdominaler Rekonstruktions-Eingriffe
- Laparoskopische Abklärung und Behandlung chronischer Unterbauchbeschwerden

Übrigens: Laparoskopie bedeutet soviel wie minimalinvasiv, Schlüsselloch-Chirurgie oder Bauchspiegelung.

Was spricht für uns?

Die Besonderheit des Blasen- und Beckenbodenzentrums Dingolfing liegt darin, dass dieses Zentrum in die Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie integriert ist – und damit auch ins Zentrum für minimalinvasive gynäkologische Chirurgie. Das bedeutet, dass Patientinnen für eine Beckenbodenrekonstruktion ohne Bauchschnitt, also nur durch den Bauchnabel oder über eine Bauchspiegelung (im Volksmund Schlüssellochchirurgie) operiert werden können. In diesem Bereich sind wir auf Bundesebene seit vielen Jahren an vorderster Front aufgestellt.

Der Chefarzt der Abteilung Dr. Samir Sawalhe ist Mitglied der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und plastische Beckenbodenrekonstruktionen, der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin sowie der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologie/Gynäkologische Endoskopie. Seit Dezember 2007 wurde ihm die in Deutschland höchste Qualifikationsstufe AGE III der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologische Endoskopie zuerkannt.

Dingolfing ist Ausbildungszentrum für minimalinvasive gynäkologische Chirurgie (Akade-MIC-Gyn. Zentrum). Ärzte aus ganz Deutschland und dem Ausland kommen zur Fortbildung. Das trifft künftig auch auf die Behandlung von Blasenschwäche und Beckenbodensenkung bzw. -vorfall zu. Die gynäkologische Abteilung ist darüber hinaus Referenz- und NAZCA-Ausbildungszentrum, das den Patientinnen garantiert, auf höchstem medizinischen Standard behandelt zu werden. (NAZCA ist der Name eines Netzes für die Wiederherstellung des Beckenbodens, d.h. für die Behandlung von Blasen-, Scheidensenkung, Gebärmuttervorfall und Darmsenkung.)

Um die Betreuung immer weiter zu verbessern und um stärker für das Thema zu sensibilisieren, fängt die Arbeit bereits außerhalb der Klinik an: So bieten wir anschauliche Vortragsreihen für Laien an, kooperieren intensiv mit den niedergelassenen Ärzten und Krankengymnasten - und setzen auf interdisziplinären Austausch. Selbstverständlich kooperieren wir mit allen Gynäkologen der Region.

Nachdem das Blasen- und Beckenbodenzentrum Dingolfing in das Kreisklinikum eingebunden ist, ergeben sich wertvolle Synergieeffekte für die ganzheitliche Behandlung.



B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

B-[4].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Anzahl stationärer Patienten:	1336
--------------------------------------	------

B-[4].6 Diagnosen

Da in der Abteilung geburtshilfliche und gynäkologische Patientinnen zugleich betreut werden, finden Sie im Folgenden die entsprechenden ICD- und OPS-Schlüssel durchmisch.

Bezüglich der Geburtenzahl sind beide nicht eindeutig, da die Neugeborenen sich in verschiedenen ICD- und OPS-Ziffern wiederfinden.

Im Jahr 2008 gab es im Jahr 2008 genau 291 Geburten am Krankenhaus Dingolfing.

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Neugeborene	207
2	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmtermuskulatur	126
3	N99	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen	84
4	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	77
5	O70	Dammriss während der Geburt	53
6	O80	Normale Geburt eines Kindes	44
7	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	43
8	P59	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen	42
9	N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutterschleimhaut außerhalb der Gebärmutter	41
10	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	40

B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	259
2	5-469	Verwachsungslösung am Darm	185
3	8-148	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in sonstige Organen bzw. Geweben zur Ableitung von Flüssigkeit	153
4	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	107
5	5-740	Klassischer Kaiserschnitt	98



	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	93
7	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	92
8	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	90
9	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	71
10	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt	71
11	5-682	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	68
12	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	67
13	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt	63
14	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht	63
15	5-653	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	49
16	8-176	Behandlung durch Spülung des Bauchraumes bei vorhandener Flüssigkeitsableitung und vorübergehendem Verschluss der Bauchdecke	47
17	5-749	Sonstiger Kaiserschnitt	46
18	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	46
19	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung	42
20	5-667	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas	29

B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Folgende ambulante Versorgungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung.
Anmeldung unter Tel. 08731 / 88 131 (Sekretariat).

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
Notfallambulanz (24 h)	
Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	
Privatambulanz	
Geburtshilflich-Gynäkologische Ambulanz	

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt	62
2	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung	55
3	5-469	Sonstige Operation am Darm	8
4	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	7



	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	5-663	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau	≤5
6	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	≤5
7	1-472	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt	≤5
8	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	≤5
9	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	≤5

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
Stat. BG-Zulassung:	Nein

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Die Angabe der 24 h-Verfügbarkeit erfolgt gemäß der Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses. Darüber hinaus stehen fast alle Apparate bei Tag und Nacht zur Verfügung.

Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Praxis Dr. Hallermeier im Hause	Ja
Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		
Gerät zur Kardiotokographie	Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)		Ja
Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)		Ja
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Praxis Dr. Hallermeier im Hause	Ja
MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja
Uroflow/Blasendruckmessung	Uroflow/Blasendruckmessung		



B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	4,09 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	4,09 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	

B-[4].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[4].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7 Vollkräfte
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	6,4 Vollkräfte
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte

B-[4].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Operationsdienst	



B-[4].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"
– Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
Mentor und Mentorin	
Praxisanleitung	

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal



B-[5] Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[5].1 Name

Die Belegabteilung für Hals-Nasen-Ohren-Medizin wird betreut von Herrn **Privatdozenten Dr. med. J. Bujia**

Praxisanschrift:

Dr. PD Jesús Bujia

Marienplatz 10

84130 Dingolfing

www.dr-bujia-dingolfing.de



FA-Bezeichnung:	Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Name des Chefarztes:	PD Dr. med. Jesus Bujia
Straße:	Teisbacherstraße
Hausnummer:	1
Ort:	Dingolfing
PLZ:	84130
URL:	http://www.kreisklinikum-dingolfing-landau.de
Email:	verwaltung@kkh-dgf.de
Telefon-Vorwahl:	08731
Telefon:	880
Fax-Vorwahl:	08731
Fax:	88270



B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel
(2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[5].1.2 Art der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Abteilungsart:	Belegabteilung
-----------------------	----------------

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Leistungsspektrum der HNO-Abteilung am Krankenhaus Dingolfing:

Belegarzt: PD Dr. Jesús Bujia

Tel: 08731 / 3266640

Operationstage:

Montag: 8.00 Uhr - 15:00 Uhr

Mittwoch: 8:00 Uhr - 10:00 Uhr



Durch langjährige operative Erfahrung und beste Kooperation mit der Anaesthesie-Abteilung im Krankenhaus Dingolfing ist eine gründliche, perioperative und postoperative Betreuung im Rahmen von ambulanten und stationären Operationen gewährleistet:

- Entfernung von Rachen- (Polypen) und Gaumenmandeln
- Operative Eingriffe bei Schnachern (Schlafapnoesyndrom)
- Gehörverbessernde Operationen bei Kindern (Trommelfellschnitt und Paukendrainage)
- Entfernung von Zysten und Lymphknoten im Hals
- Speicheldrüsenoperationen
- Mikroskopische Stimmband und Kehlkopfchirurgie
- Eingriffe an der Nasenscheidewand und Nasenmuschel zur Verbesserung der Nasenatmung.
- Endoskopische Operationen der Nasennebenhöhlen
- Plastische Operationen der Ohrmuschel (Ohranlegen)
- Eingriffe an der Haut bzw. im Bereich der Unterhaut im Gesicht und Halsbereich, bei grösseren Defekten mit plastischer Deckung

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
2	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
4	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
5	Schwindeldiagnostik/-therapie	
6	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
7	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
13	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
14	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
15	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
16	Schnarchoperationen	

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

B-[5].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Anzahl stationärer Patienten:	220
--------------------------------------	-----

B-[5].6 Diagnosen

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	124
2	J36	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln	31
3	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	10
4	K12	Entzündung der Mundschleimhaut bzw. verwandte Krankheit	6
5	J38	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes	≤5
6	J39	Sonstige Krankheit der oberen Atemwege	≤5
7	R04	Blutung aus den Atemwegen	≤5
8	B00	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Herpesviren	≤5
9	J03	Akute Mandelentzündung	≤5
10	D37	Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig	≤5

B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen



B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie	96
2	5-289	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln	89
3	5-282	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln	27
4	5-280	Operative Eröffnung bzw. Ableitung eines im Rachen gelegenen eitrigen Entzündungsherdes (Abszess) von der Mundhöhle aus	23
5	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	11
6	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	10
7	5-294	Sonstige wiederherstellende Operation am Rachen	6
8	5-221	Operation an der Kieferhöhle	≤5
9	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	≤5
10	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	≤5

B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	310
2	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	178
3	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	92
4	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	81
5	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	32
6	5-221	Operation an der Kieferhöhle	20
7	5-194	Operativer Verschluss des Trommelfells (Typ I)	20
8	5-902	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]	8
9	1-586	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt	≤5
10	5-184	Operative Korrektur absteher Ohren	≤5



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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
Stat. BG-Zulassung:	Nein

B-[5].11 Apparative Ausstattung

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-[5].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	0 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	0 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	1 Personen
Kommentar dazu:	

B-[5].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

B-[5].12.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[5].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7 Vollkräfte
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte



B-[5].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[5].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde" – Zusatzqualifikation

B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal



B-[6] Anästhesie und Intensivmedizin

B-[6].1 Name



FA-Bezeichnung:	Anästhesie und Intensivmedizin
Name des Chefarztes:	Dr. med. Bernd Rettig
Straße:	Teisbacherstraße
Hausnummer:	1
Ort:	Dingolfing
PLZ:	84130
URL:	http://www.kreisklinikum-dingolfing-landau.de
Email:	bernd.rettig@kkh-dgf.de
Telefon-Vorwahl:	08731
Telefon:	88160
Fax-Vorwahl:	08731
Fax:	88270



B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

(3700) Sonstige Fachabteilung

B-[6].1.2 Art der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"

Abteilungsart:	Hauptabteilung
-----------------------	----------------

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"

Das Fachgebiet der Anästhesiologie gründet sich auf den vier Säulen **Anästhesie (= Narkose), Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie**. Die Hauptaufgabe unseres Fachgebietes liegt in der Vermeidung oder Behandlung von Schmerzen (nach Verletzungen, bei schmerzhaften Eingriffen, Therapie chronischer Schmerzen) sowie in der Erhaltung bzw. Wiederherstellung der lebenswichtigen Organfunktionen.



Narkose: Die Aufgabe des Anästhesisten bei operativen Eingriffen liegt in der Ausschaltung der Schmerzempfindung und schmerzbedingter Reflexmechanismen durch Unterbrechung der Nervenleitung vom Ort der Schmerzentstehung bis hin zur Bewußtwerdung des Schmerzes in der Großhirnrinde. Hierzu stehen prinzipiell zwei Möglichkeiten der Betäubung zur Verfügung:

Allgemeinanästhesie (Vollnarkose):

Im Rahmen der Vollnarkose werden das Bewußtsein und die Schmerzempfindung durch die Verabreichung von Medikamenten über die Blutbahn und/oder über die Atemluft ausgeschaltet. In der Regel werden hierzu mehrere verschiedene Medikamentengruppen verwendet, die zum einen Schlaf erzeugen (Hypnotika), zum anderen den Schmerz unterdrücken (Analgetika) und ggf. zum dritten eine Muskeler schlaffung herbeiführen (Muskelrelaxanzien). Der Vorteil dieser sog. balancierten Anästhesie liegt darin, daß durch die Kombination der unterschiedlichen Medikamente die erforderlichen Narkoseziele effektiv bei geringerer Nebenwirkungsrate erreicht werden, als wenn dies mit einer einzelnen Substanz – aber notwendigerweise in deutlich höherer Dosierung – erfolgen würde.

Regionalanästhesie (Teilnarkose):

Die verschiedenen Techniken der Teilnarkose führen zu einer Unterbrechung der Nervenleitfähigkeit im Bereich des Rückenmarks (zentrales Nervensystem) oder der peripheren Nerven bzw. Nervenplexus. Der Schmerzreiz wird in der Folge über einen begrenzten Zeitraum nicht mehr vom Ort seiner Entstehung bis zum Gehirn weitergeleitet. Es besteht auch die Möglichkeit, diese Verfahren mit Hilfe von Kathetern durchzuführen, so daß nicht nur während des operativen Eingriffes alleine, sondern auch noch über Tage nach der Operation hierdurch eine effektive Schmerzbehandlung durchgeführt werden kann.

Neben der Schmerzunterdrückung liegt die Hauptaufgabe des Anästhesisten während des Eingriffes in der **Sicherung der lebenswichtigen Organfunktionen**. Dies geschieht durch eine lückenlose Überwachung mit Hilfe moderner Monitore, die dem zuständigen Arzt wichtige Informationen vor allem über die Herz-/Kreislauf- und (Be-)Atmungsfunktionen geben. Im Rahmen einer Vollnarkose wird der Patient kontrolliert mit Hilfe eines Narkosegerätes beatmet. Dabei wird die Beatmung kontinuierlich überwacht und den jeweiligen Erfordernissen angepaßt.

Eine wichtige Funktion der Anästhesie liegt auch in der Schaffung von optimalen Bedingungen für den Operateur. So gelingen beispielsweise größere Baueingriffe erst durch die komplette Unterdrückung der Muskelspannung, die aber wiederum eine kontrollierte Beatmung erforderlich macht.

Schließlich ist es auch notwendig, den Organismus vor schädigenden Auswirkungen der Operation (z.B. Blutverlust) und vor anderen Stressfaktoren zu schützen.

Eine moderne Alternative zur Fremdblutgabe stellt die intraoperative, maschinelle Autotransfusion mit Hilfe eines Cellsavers dar. Dabei wird während des operativen Eingriffes Wundblut aufgefangen,



aufbereitet und dem Patienten zurückgegeben. Dieses Verfahren kann in den meisten Fällen die eigentliche Eigenblutspende ersetzen, welche mit hohem Organisationsaufwand bereits 6 Wochen vor der Operation eingeplant werden muss und wegen des hohen Organisationsaufwandes seit 2009 in Dingolfing nicht mehr durchgeführt wird. Durch die genannten Maßnahmen wird das heutzutage ohnehin niedrige Risiko einer Infektionsübertragung durch Fremdblutgabe (HIV, Hepatitis u.a.) noch weiter vermindert.

Intensivmedizin

Auf die Intensivstation werden Patienten aufgenommen, deren Zustand lebensbedrohlich ist oder bald lebensbedrohlich werden könnte. Dies betrifft in unserem Fachgebiet vor allem Patienten nach ausgedehnten operativen Eingriffen, insbesondere bei zusätzlich bestehenden Organfunktionsstörungen (z.B. Herzschwäche, Asthma u.a.), sowie Schwerverletzte. Häufige Krankheitsbilder sind folgende: schwere Allgemeininfektionen (Sepsis), Versagen mehrerer Organfunktionen (multiples Organdysfunktionssyndrom = MODS), verschiedene Formen von Schockzuständen, Hirnblutungen, Schädel-Hirn-Verletzungen, schwere Verbrennungen, Polytrauma (lebensbedrohliche Mehrfachverletzungen von Körperregionen und Organsystemen).

Der hohe Überwachungs- und Behandlungsaufwand erfordert eine aufwändige bauliche und gerätetechnische Ausstattung der Intensivstation. Außerdem kümmern sich um die Patienten rund um die Uhr Ärzte und Pflegekräfte, die in der Erkennung und Behandlung von lebensbedrohlichen Zuständen speziell ausgebildet sind. Neben der hochqualifizierten fachlichen Betreuung wird auch sehr großer Wert auf die menschliche Zuwendung zum Patienten und den mitleidenden Angehörigen gelegt, die sich jeweils in einer als sehr bedrohlich empfundenen Ausnahmesituation befinden. Auf Wunsch des Patienten wird auch die seelsorgerische Betreuung durch Geistliche der verschiedenen Konfessionen mit eingebunden.

Die intensive Überwachung der Patienten erfolgt zum einen durch die persönliche Beobachtung (Erfassung von Bewußtseinslage und Schmerzen) und zum anderen durch moderne Überwachungsgeräte (Monitore) zur Erfassung von Funktionswerten der lebensnotwendigen Organe (Herz-Kreislaufsystem, Atmung, Körpertemperatur u.a.). Außerdem werden regelmäßig Laborwerte bestimmt.

Häufig angewandte Behandlungsmethoden beinhalten die kontinuierliche pumpengesteuerte Medikamentengabe, Infusion/Transfusion, Beatmung, künstliche Ernährung, Herzschrittmachertherapie und Blutwäsche.

Notfallmedizin:

Die Forderung, daß der Arzt zum Notfallpatienten zu bringen sei, wurde bereits 1938 von dem Chirurgen M. Kirschner formuliert. Bis zur Etablierung unseres modernen Notarztsystems in Deutschland verging jedoch noch eine lange Zeit.

Die Aufgabe der Notfallmedizin liegt darin, akut lebensgefährlich erkrankte oder verletzte Patienten aus der Lebensgefahr zu bringen, vor einer weiteren Schädigung zu schützen und nach Herstellung der Transportfähigkeit unter laufender Kontrolle der lebenswichtigen Organfunktionen möglichst rasch zur Weiterversorgung in ein geeignetes Krankenhaus zu bringen. Die Notfallmedizin beinhaltet damit die Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen bereits am Notfallort unter meist erschwerten Bedingungen.

Anästhesie am Krankenhaus Dingolfing

Narkose:

- Prämedikationsgespräch: Erhebung wesentlicher Vorfunde und ausführliche Aufklärung des Patienten über mögliche Betäubungsverfahren während des geplanten Eingriffs
- Durchführung der Narkose: Anwendung moderner Techniken der Voll- und Teilnarkose
- Überwachung lebenswichtiger Organfunktionen während des operativen Eingriffs
- Cell-Saver: Sammeln, Wiederaufbereiten und Retransfusion von Wundblut bei geeigneten Eingriffen
- Fremdbluttransfusion bei ausgedehntem Blutverlust und fehlenden Eigenblutkomponenten
- Überwachung nach Ausleitung der Narkose im Aufwachraum

Intensivmedizin:

- Überwachung und Behandlung lebensbedrohlich erkrankter oder verletzter Patienten mit modernen Monitoringverfahren in enger Kooperation mit den jeweiligen operativen Fachabteilungen



- differenziertes Infusions-, Ernährungs- und Transfusionsregime
- differenzierte Beatmungstherapie und spez. Lagerungstherapie bei akutem Lungenversagen
- intensive physiotherapeutische Behandlung

Schmerztherapie:

- Akutschmerzdienst: schmerztherapeutische Betreuung von Patienten nach operativen Eingriffen, insbes. auch Schmerztherapie über periphere Nervenblockaden nach Gelenkseratz
- Anlage von Nervenblockaden zur Mobilisierung schmerzhafter Bewegungseinschränkungen
- Geburts-PDA: Anlage eines Periduralkatheters zur schmerzarmen Entbindung

Notfallmedizin:

- Teilnahme am Notarztdienst
- Organisation des Reanimationsdienstes im Krankenhaus
- regelmäßiges Training des ärztlichen und Pflegepersonals in Maßnahmen der Herz-Lungen-Wiederbelebung

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Spezialsprechstunde	
2	Intensivmedizin	
3	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
4	Palliativmedizin	
5	Schmerztherapie	
6	Transfusionsmedizin	

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"

B-[6].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"

Die Hauptabteilung für Anästhesie und Intensivmedizin ist selbst keine bettenführende Abteilung.

Anzahl stationärer Patienten:	0
-------------------------------	---

B-[6].6 Diagnosen

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen



B-[6].7 Prozeduren nach OPS

Die Hauptabteilung Anästhesie / Intensivmedizin ist keine bettenführende Abteilung. Die von ihr betreuten Patientinnen und Patienten erscheinen in den entsprechenden operativen Fachabteilungen.

B-[6].7.1 OPS, 4stellig

B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Anästhesiesprechstunde:

Prämedikationssprechstunde (Narkosevorgespräch):

Montag bis Donnerstag 13:00 bis 15:00 Uhr

Freitag 12:00 bis 13:00 Uhr

Aufklärung über geburtshilfliche Periduralanalgesie:

jeden ersten Dienstag im Monat: 15:00 Uhr

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
Anästhesiesprechstunde	

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
Stat. BG-Zulassung:	Nein

B-[6].11 Apparative Ausstattung

Die Angabe der 24 h-Verfügbarkeit erfolgt gemäß der Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses. Darüber hinaus stehen fast alle Apparate bei Tag und Nacht zur Verfügung.

Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung		Ja
Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgerät		
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Praxis Dr. Hallermeier im Hause	Ja
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebens-bedrohlichen Herzrhythmusstörungen		



Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen		Ja
Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-[6].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	6,8 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	6,8 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	

B-[6].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Anästhesiologie	

B-[6].12.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Zusatzbezeichnung Transfusionsmedizin	
2	Notfallmedizin	

B-[6].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,3 Vollkräfte
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte



B-[6].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin" –
Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
Intensivpflege und Anästhesie	

B-[6].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin" –
Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
Mentor und Mentorin	
Praxisanleitung	

B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal



C Qualitätssicherung

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

Es treffen keine landesrechtlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen zu.

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

	Disease Management Programm
1	Asthma bronchiale
2	Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Für beide Standorte des Kreisklinikums Dingolfing-Landau wurde 2008 die Teilnahme am Projekt "Qualitätssicherung der stationären Versorgung mit Routinedaten" (QSR) in die Wege geleitet.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)
1	06 - Kniegelenk Totalendoprothese (2008)	50	67

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)



D Qualitätsmanagement



Eine gute medizinische und Versorgungs-Qualität sind uns ein großes Anliegen. Deshalb haben wir dem Qualitätsmanagement noch mehr Gewicht verliehen. Seit Ende 2008 arbeiten wir an dem Aufbau eines systematischen Qualitätsmanagementsystems in Anlehnung an die DIN ISO 9001. Dabei verfolgen wir ein streng prozessorientiertes Konzept und streben kontrollierte Abläufe in allen Bereichen an.

D-1 Qualitätspolitik

Eine hohe Qualität bei der Leistungserbringung ist im Krankenhaus von ganz besonderer Bedeutung. Es ist uns eine Verpflichtung, den Ruf und Erfolg unserer Häuser ständig zu verbessern. Wir sind bestrebt, die Anforderungen unserer Patienten und ihrer Angehörigen, der niedergelassenen Ärzte und auch der Kostenträger und unserer Partner bei der gesundheitlichen Versorgung vollständig zu erfüllen. Dieser Verpflichtung kommen wir auf folgende Weise nach:

- *eine gut geregelte und flexible Organisation*
- *qualifiziertes Personal*
- *fehlerfreie Sachmittel*
- *kundenorientierte Prozesse in allen Krankenhausbereichen*
- *eine schnelle Reaktion auf Abweichungen*
- *eine optimale Betreuung unserer Patienten auch an der Schnittstelle zum ambulanten Bereich*

Die Sicherung und gezielte, ständige Verbesserung der Qualität ist eine Aufgabe für alle Mitarbeiter unseres Unternehmens. Sie fordert bewusstes Engagement und aktives Zusammenwirken über Bereichs-, Funktions- und Standortgrenzen hinweg.

Die Gesamtverantwortung für die Qualität tragen der Vorstand und die Krankenhausbetriebsleitung. Alle Mitarbeiter werden über die Verbindlichkeit des Leitbildes, der Qualitätsziele und der festgelegten Prozesse informiert. Sie tragen gemeinsam die Verantwortung zur Erreichung der geforderten Qualität. Die Führungskräfte haben als Vorbild diese Unternehmensgrundsätze vorzuleben und deren Einhaltung zu überwachen.

Alle Abläufe im Krankenhaus werden darauf ausgerichtet, Fehler zu vermeiden und aus gemachten Fehlern zu lernen.



D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

„Gesundheit für Menschen“

- so lautet der Leitsatz des Kreisklinikums Dingolfing-Landau. Er drückt in drei Worten die elementaren Grundsätze unserer Qualitätspolitik aus:

- unser Versorgungsauftrag ist die Sicherstellung der medizinischen Grund- und Regelversorgung der Bevölkerung des Landkreises und der näheren Umgebung.
- Krankheit führt oft in eine kritische Lebenslage. Jeder Mitarbeiter hat den Auftrag, unseren Patienten dabei zu helfen, diese zu überwinden und sie zusammen mit ihren Angehörigen auf diesem Weg zu begleiten.
- Wir bieten eine zeitgemäße Patientenversorgung an. Unsere Mitarbeiter entwickeln sich kontinuierlich weiter; wir unterstützen sie dabei.
- Die Gesundheit unserer Mitarbeiter ist ein hohes Gut. Wir schaffen geeignete Arbeitsbedingungen und ermuntern unsere Mitarbeiter zu einem gesundheitsbewussten Verhalten.
- Unsere Unternehmenskultur ist geprägt von gegenseitiger Wertschätzung und dem Streben nach gemeinsam abgestimmten Zielen.
- Jeder Mitarbeiter ist beauftragt, mit personellen, finanziellen und sonstigen Mitteln sorgfältig und wirtschaftlich umzugehen.
- Wir achten die uns umgebenden Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in der Region als Partner bei unserem Versorgungsauftrag und streben weit reichende Kooperationen an.
- Mitarbeiter und Patienten aus anderen Kulturkreisen empfangen wir aufgeschlossen und wertschätzend. Wir respektieren ihre Anschauungen und Werte und sind auf Integration bedacht.
- Die Gesundheitsförderung im Sinne der Aufklärung und Befähigung zu einem „gesunden“ Verhalten, das die Lebensqualität erhöht und Krankheiten bereits durch Vorbeugung bekämpft, ist ein Teil unserer Mission.
- Eine intakte und gesunde Umwelt ist Voraussetzung für die Gesundheit der Bevölkerung des Landkreises. Deshalb erfüllen wir alle Erfordernisse des Umweltschutzes.

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

Unser Qualitätsmanagement-Ansatz ist streng prozessorientiert und hat die Erfüllung der Anforderungen der Patienten, ihrer Angehörigen und anderer „Kunden“ zum Ziel.

D-1.2.1 Patientenorientierung

Unser gesamtes Qualitätsmanagementsystem strebt eine Erhöhung der so genannten Kundenzufriedenheit an.

Als „Kunden“ unserer Krankenhäuser betrachten wir vor allem unsere Patienten und deren Angehörige. Ziel ist es, durch eine konsequente Ausrichtung aller Prozesse auf ihre Bedürfnisse eine stetig steigende Kundenzufriedenheit zu erreichen.



D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Die Krankenhausleitung besitzt die Verpflichtung zur Entwicklung, Verwirklichung und ständiger Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems.

Dazu gehören zum Beispiel

- die *Betonung der Bedeutung von Kunden-Anforderungen und behördlichen Anforderungen*
- die *Festlegung und Optimierung der Qualitätspolitik*
- die *Festlegung und Optimierung der Qualitätsziele*
- die *Durchführung regelmäßiger Managementbewertungen*
- und die *Bereitstellung der erforderlichen Mittel*

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Eine Vielzahl von Mitarbeitern brachte ihr Know How bei der Prozessgestaltung aktiv ein (siehe Prozessorientierung).

Für die Prozesse wurden sogenannte „Prozesseigner“ aus der Belegschaft gewählt, die an der ständigen Verbesserung der Prozesse in ihrem Verantwortungsbereich arbeiten.

Die Prozesse beinhalten unter anderem optimierte Arbeitsabläufe, so dass die Mitarbeiter bestmögliche Bedingungen zur Durchführung ihrer speziellen Tätigkeit vorfinden.

Durch unser Betriebliches Vorschlagswesen mit Prämienstaffelung können Mitarbeiter Verbesserungsvorschläge einbringen, die über ihren eigentlichen Arbeitsbereich hinaus gehen.

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Die Bereitstellung von Ressourcen muss zweckmäßig und angemessen sein.

Jeder Mitarbeiter ist aufgerufen, Verschwendung zu vermeiden.

Die Abteilungsleiter sind verantwortlich für die angemessene Planung der erforderlichen Mittel.

D-1.2.5 Prozessorientierung

Alle relevanten Abläufe im Krankenhaus wurden eigenen Prozessen zugeordnet.

Besondere Beachtung erhielten dabei die Kundenorientierung und die Schnittstellen zwischen den Prozessen.

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Regelmäßige Managementbewertungen gewährleisten, dass die Angemessenheit der Qualitätspolitik und –ziele in festgesetzten Abständen überprüft wird.

Der Klinikumsvorstand und die Krankenhausbetriebsleitung berücksichtigen dabei äußere und innere Veränderungen.



D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Alle Vorgänge sind auf die Vermeidung von Fehlern ausgelegt.

Ein detailliertes Fehlermeldesystem als dokumentiertes Verfahren wurde eingerichtet. So sollen gegebenenfalls Fehler schnell entdeckt werden und zu Verbesserungsmaßnahmen führen, die ein erneutes Auftreten verhindern.

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Jedem Prozess bei dem es angemessen ist wurden definierte Bewertungsparameter zugeordnet, die eine Beurteilung der Prozessqualität erlauben.

In regelmäßigen Abständen werden die Parameter erhoben mit der Frage: erreichen wir unsere Ziele?

Durch eine geeignete Zielsetzung und das fortwährende Arbeiten an der Prozessqualität wird ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess ermöglicht.

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Die Qualitätspolitik ist in unserem Leitbild formuliert, das seit 2008 allen Mitarbeitern wiederholt schriftlich und mündlich bekannt gemacht und nahe gelegt wurde.

D-2 Qualitätsziele

Der Vorstand und die Krankenhausbetriebsleitung sind verantwortlich für die Aufstellung der Qualitätsziele.

Diese müssen sich an der Qualitätspolitik orientieren sowie realistisch und messbar sein.

Die Ziele werden aufgrund folgender Kriterien erstellt:

- *Erkenntnisse der Managementbewertung*
- *Erfahrungswerte aus dem operativen Geschäft*
- *Marktsituation*
- *Kundenwünsche*
- *Risikoanalysen*
- *gesetzliche und behördlichen Anforderungen*

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Bei dem beschriebenen Vorgang wurden sowohl strategische als auch operative Qualitätsziele gesetzt.



D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Bei jedem Vorgang mit Relevanz sind konkrete Bewertungsparameter hinterlegt, die in Abständen erhoben und bewertet werden.

Sie spiegeln das Ausmaß der Zielerreichung wieder und können so Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten geben.

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Von der Qualitätspolitik wurden konkrete Ziele abgeleitet und auf die einzelnen Bereiche bzw. Vorgänge herunter gebrochen.

Unsere detaillierten Verfahrensbeschreibungen tragen dazu bei, dass jeder Mitarbeiter seine Rolle und Bedeutung genau kennt und dies in seiner täglichen Arbeit gut umsetzen kann.

Die Ergebnisse der Messung und Evaluation werden an die Verantwortlichen zurückgemeldet und geben Hinweise auf einen möglichen Handlungsbedarf.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagementsystem besteht seit dem Jahr 2003.

Im Jahr 2008 fiel die Entscheidung für eine Ausrichtung dieses QM-Systems an den Forderungen der DIN ISO 9001.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Als Instrumente des QM sind beispielsweise anzuführen

- *Befragungen von Patienten, Mitarbeitern und einweisenden Ärzten*
 - *klinikumsübergreifende Qualitätszirkel*
 - *Verfahrensanweisungen und Standards*
 - *Stellenbeschreibungen mit der Zuordnung von Verantwortlichkeiten und Aufgabenfeldern*
 - *Betriebsleitungs-, Chefarzt-, Stationsleitungs- und Abteilungsbesprechungen*
 - *Jährliche Mitarbeitergespräche mit Zielvereinbarungen*
 - *Beschwerdemanagement*
 - *Risikomanagement*
 - *Hygienemanagement*
 - *Interne Analysen*
- u.a.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Ausgewählte QM-Projekte sind beispielsweise

- *Projekte zur Prozessoptimierung: Verbesserung von Abläufen auf den Allgemeinstationen, in der zentralen Patientenaufnahme und in der chirurgischen Ambulanz*
- *Projekte in der Pflege: Einführung des Pflegesystems Bereichspflege, Übergabe beim Patienten am Krankenbett, Festlegung von Abläufen, Strukturen und Ergebnissen in Form von Pflegestandards, Implementierung der Expertenstandards zur Sturzprophylaxe und zur Dekubitusprophylaxe*
- *Projekte zur Risikobegrenzung: ärztliche Patientenaufklärung, Dokumentation von Dekubitusgeschehnissen, Erfassung von Patienten, die bestimmte Infektionserreger mit in das*



Krankenhaus bringen

- *Projekte zur Infektionsvermeidung und Hygiene, insbesondere im Zusammenhang mit multiresistenten Keimen*
 - *Projekte zur Verbesserung des Informationsaustausches und der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und den pflegerischen Einrichtungen*
 - *Gesundheitsförderung: Projekte zur Patientengesundheit (Rauchfreies Krankenhaus und Raucherberatung), zur Mitarbeitergesundheit und zur Vernetzung in der Region („Schüler is(s)t gesund“: Kooperation mit dem Gymnasium Landau)*
 - *Projekt zur Reorganisation der Überleitungspflege/Sozialdienst (standortübergreifend)*
 - *Projekte zur Organisationsentwicklung, z.B. Führungskräfte trainings und Strategietage*
 - *Erarbeitung klinikumsübergreifender Behandlungsstandards*
 - *Einführung eines standortübergreifenden Hygienemanagements*
- u.a.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die regelmäßige Bewertung des Standes und der Angemessenheit des QM-Systems bezüglich der Qualitätspolitik und der Qualitätsziele durch die oberste Leitung erfolgt bei uns, wie von der DIN ISO gefordert, bei den Management-Reviews. Eingaben für die Bewertung sind:

- *Ergebnisse der Kundenzufriedenheitsmessungen*
- *Ergebnisse der Mitarbeiterzufriedenheitsmessung und der Mitarbeitergespräche*
- *Ergebnisse der Lieferantenbewertung*
- *Prozessleistungen*
- *Ergebnisse der internen und externen Qualitätsaudits*
- *Status der Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen*
- *Änderungen, die sich auf das Qualitätsmanagementsystem auswirken können*

Ziel der Managementbewertung ist es, eine Entscheidungsgrundlage für Verbesserungsmaßnahmen bzgl. folgender Aspekte zu erhalten:

- *Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems*
- *Prozessoptimierung*
- *Dienstleistungsverbesserung im Hinblick auf Kundenanforderungen*
- *Optimierung der Ressourcenbereitstellung*
- *Optimierung des Ressourcenbedarfs*