



AMBULANTE OPERATIONEN
STATIONÄRE VERSORGUNG
REHA-STUDIO UND SPORT-STUDIO

Qualitätsbericht



Strukturierter Qualitätsbericht

Basisteil

Anmerkung

Der vorliegende Qualitätsbericht 2004 wurde pflichtgemäß nach den Daten des Jahres 2004 erstellt. Die Praxis-Klinik Bergedorf ist erst seit 2003 als Plankrankenhaus zugelassen und rechnet seitdem nach DRG ab. Erst seit 2005 erlaubt der ihr zugestandene Basisfallwert die Erbringung des erweiterten operativen Leistungsspektrums der Klinik. Aus diesem Grund spiegelt der vorliegende Qualitätsbericht nur sehr unzureichend das derzeitige Leistungsspektrum der Klinik wieder und ist damit nicht repräsentativ. Gleiches gilt für die Qualitätssicherung.

Im wesentlichen wurde das operative Leistungsspektrum im Bereich der Orthopädie um die Endoprothetik von Knie, Hüfte und Schulter erweitert, und im Rahmen des zusätzlichen Versorgungsschwerpunkts der osteoporose- und haltungsbedingten Wirbelsäulenerkrankungen um die Vertebro- und Kyphoplastie ergänzt. Im Bereich der Neurochirurgie kamen die Chemonukleolyse, die uni- und bisegmentale Spondylodese mittels Osteosynthese sowie ebenfalls die Vertebro- und Kyphoplastie hinzu.

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A.1 Berichtsjahr des Qualitätsberichtes

Berichtsjahr: 2004

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Name des Krankenhauses:	Praxis-Klinik Bergedorf GmbH
Straße und Hausnummer:	Alte Holstenstraße 2 + 16
Postleitzahl, Ort:	21031 Hamburg
Telefon-Nr.:	040 / 725 75 – 0
Telefax-Nr.:	040 / 725 75 – 295
E-Mail-Adresse:	verwaltung@praxis-klinik-bergedorf.de
Internetadresse:	www.praxis-klinik-bergedorf.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260 200 898

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Praxis-Klinik Bergedorf GmbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Nein, kein akademisches LKH

Qualitätsbericht

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

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:
Stationäre Patienten: 1.390
Ambulante Patienten: 586

A-1.7A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz Ja (j) / nein (n)
2300	Orthopädie	6	537	BA	Nein
1700	Neurochirurgie	10	532	BA	Nein
1500	Allg. Chirurgie	2	321	BA	Nein

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	277
2	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	262
3	F20	Unterbindung und Stripping von Venen	78
4	I20	Eingriffe am Fuß	64
5	I16	Eingriffe am Schultergelenk	62
6	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	42
7	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe ohne äußerst schwere Komplikation / Nebenerkrankungen	37
8	G11	Andere Eingriffe am Anus	31
9	G08	Eingriffe bei Nabel-, Bauchwand- u. a. Brüchen	21
10	I23	Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	20
11	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	18
12	J09	Eingriffe bei Sinus pilonidalis	17
13	I09	Wirbelkörperfusion	17
14	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankung der Wirbelsäule	16
16	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk + Hand	15
17	B05	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom	13
18	B06	Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie	11
19	B03	Eingriffe an der Wirbelsäule	9
20	B06	Eingriffe bei cerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie	5
21	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	3
22	I22	Große Eingriffe an Handgelenk, Hand oder Daumen	3
23	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropatien	2

Auf die Aufzählung einzeln vorkommender DRG´s wurde verzichtet

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Integrierte Versorgung des Bewegungs- und Stützapparates - von der Diagnosestellung über konservative oder operative Therapie bis zur ambulanten Rehabilitation

Qualitätsbericht

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Ambulante Operationen
Ambulante Rehabilitation

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Belegärzte Chirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie (CT)	Ja		Ja	
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja		Ja	
Herzkatheterlabor		Nein		Nein
Szintigraphie		Nein		Nein
Positronenemissionstomographie (PET)		Nein		Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja			Nein
Angiographie	Ja		Ja	
Schlaflabor		Nein		Nein

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
Physiotherapie	Ja	
Ambulante Muskuloskelettale Rehabilitation (AMR)	Ja	
Forschungs- und Präventionszentrum zur Analyse und Optimierung der Funktion von Wirbelsäule und Bewegungsapparat (FPZ)	Ja	
Dialyse	Ja	
Logopädie	Ja	
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie		Nein
Einzelpsychotherapie	Ja	
Psychoedukation		Nein
Thrombolysen		Nein
Bestrahlung		Nein

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung

Orthopädie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Endoprothetik von Knie, Hüfte und Schulter (2005)
- Arthroskopische Versorgung von Knie und Schulter
- Hand- und Fußchirurgie
- Versorgung osteoporotischer und haltungsbedingter Wirbelsäulenerkrankung, Vertebro- und Kyphoplastie (2005)

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Siehe B-1.2

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Rehabilitation, Gesundheitssport (Sportstudio)

Qualitätsbericht

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Andere Eingriffe am Knie-, Ellenbogengelenk und Unterarm	187
2	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	62
3	I20	Eingriffe am Fuß	35
4	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe ohne äußerst schwere Komplikation / Nebendiagnosen	25
5	I32	Komplexe Eingriffe am Handgelenk und Hand	15
6	B05	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom	13
7	B06C	Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Mukeldystrophie oder Neuropathie	11
8	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	4
9	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	3
10	I22	Große Eingriffe an Handgelenk, Hand oder Daumen	3

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	154
2	M75	Schulterläsionen	64
3	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	31
4	G56	Nervenschädigungen des Armes	23
5	S83	Verletzung des Kniegelenkes	18
6	M77	Entzündungen v. Sehnen und Sehnenbereich in Ansatznähe	12
7	M17	Arthrose des Kniegelenkes	11
8	M65	Entzündung der Gelenkinnenhaut und Sehnenscheidenentzündung	7
9	M18	Arthrose des Daumensattelgelenkes	7
10	M72	Bindegewebswucherung der Handfläche mit Bewegungseinschränkung (Narbe)	5

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-812	Spiegelung des Kniegelenkes mit OP an Knorpel oder Meniskus	189
2	5-814	Spiegelung des Schultergelenkes mit OP des Kapselbandapparates	67
3	5-788	Operationen an Mittelfuß und Zehen	34
4	5-056	Nervenfreilegung	19
5	5-787	Materialentfernung	13
6	5-847	Gelenkplastik an der Hand	7
7	5-057	Nervenfreilegung mit Verlagerung	5
8	5-842	Operationen des Bindegewebes von Hand und Fingern	5
9	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne oder Bindegewebe	5
10	5-841	Operationen an Bändern der Hand	3

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung Neurochirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Behandlung von Bandscheibenvorfällen lumbal und zervikal
- Behandlung von Spinalstenosen lumbal und zervikal
- Behandlung von Spondylolisthesis, Haltungsschäden der Wirbelsäule
- Schmerztherapie bei Rückenschmerzen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Operative Versorgung von Bandscheibenvorfällen und Spinalstenosen
- Uni- und bisegmentale Spondylodesen (2005)
- Versorgung osteoporotischer und haltungsbedingter Wirbelsäulenerkrankung, Vertebro- und Kyphoplastie (2005)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Rehabilitation, Gesundheitssport (Sportstudio)

Qualitätsbericht

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	262
2	I09	Wirbelkörperfusion	17
3	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen an der Wirbelsäule	16
4	B03	Eingriffe an der Wirbelsäule	9
5	B06	Eingriffe bei cerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie	5
6	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropatien	2
Auf die Aufzählung einzeln vorkommender DRG´s wurde verzichtet			

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	M51	Bandscheibenvorfall unterer Rücken	275
2	M50	Bandscheibenvorfall Hals	21
3	M48	Wirbelkanalverengung	12
4	G96	Nervenwasseraustritt	4
5	G57	Einklemmung des Leistenervs	4

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-831	Bandscheibenoperation	272
2	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	6
3	5-056	Nervenfreeslegung	5
4	5-836	Segmentversteifung an der Wirbelsäule bzw. Stabilisierung von Wirbelkörpern	2

Qualitätsbericht

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Visceralchirurgie
- Varizenchirurgie
- Unfallchirurgie (2005)

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Hernienzentrum
- Endoprothetik von Knie und Hüfte (2005)
- Knochenchirurgie
- Arthroskopische Versorgung von Knie und Schulter
- Hand- und Fußchirurgie
- Laparoskopische Chirurgie (Appendix/Galle/Zwerchfellhernie)
- Proktologie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Rehabilitation, Gesundheitssport (Sportstudio)

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	90
2	F20	Unterbindung und Stripping von Venen	78
3	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	42
4	G11	Andere Eingriffe am Anus	31
5	I20	Eingriffe am Fuß	29
6	G08	Eingriffe bei Nabel- Bauchwand u. a. Brüchen	21
7	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	18
8	J09	Eingriffe bei Sinus pilonidalis	17
9	I23	Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	16
10	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	12

Qualitätsbericht

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	I83	Krampfadern der Beine	78
2	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	50
3	K40	Leistenbrüche	32
4	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	31
5	I84	Hämorrhoiden	29
6	K42	Nabelbruch	22
7	L05	Steißbeinzyste	19
8	M17	Athrose des Kniegelenkes	15
9	S83	Verletzung des Kniegelenkes	13
10	Z47	Materialentfernung	8

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-812	Spiegelung des Kniegelenkes mit OP am Knorpel oder Meniskus	97
2	5-385	Krampfadernentfernung an den Beinen	78
3	5-530	Verschluss des Leistenbruchs	32
4	5-788	Operationen an Mittelfuß und Zehen	30
5	5-493	Hämorrhoidenoperation	29
6	5-534	Verschluss des Nabelbruchs	22
7	5-897	Operation der Steißbeinzyste	19
8	5-895	Entfernung von Gewebe an Haut und Unterhaut	15
9	5-787	Materialentfernung	14
10	5-870	Entfernung von Brustdrüsengewebe	6

Qualitätsbericht

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:
586

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

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	In umgangssprachlicher Klerschrift	Fälle absolut
1	5-285.-	Polypenentfernung	160
2	5-056.40	Karpaltunnelsyndrom	71
3	5-231.-	Zahmentfernung mit Kieferoperation	41
4	5-787.-	Materialentfernung	32
5	5-984.-	Tumorentfernung	23

* Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden, Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)

Keine

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

Keine

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)

Keine

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

	Abteilung	Anzahl der Beleg-Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1700	Neurochirurgie	4	0	4
2300	Orthopädie	5	0	5
1500	Chirurgie	2	0	2
3700	Anästhesie	3	0	3

Qualitätsbericht

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinieren Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahr plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
Bettenstation	16	100%	12,5%	0
Anästhesie	3	66%	33%	33%
OP	4	75%	25%	25%

Qualitätsbericht

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundes-Durchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X				
2	Cholezystektomie	X		X		100%	100%
3	Gynäkologische Operationen		X				
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation		X				
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		X				
6	Herzschrittmacher-Revision		X				
7	Herztransplantation		X				
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne Subtrochantäre Frakturen)		X				
9	Hüft-Totalendoprothesenwechsel		X				
10	Karotis-Rekonstruktion		X				
11	Knie-Totalendprothese (TEP)		X				
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		X				
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie		X				
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X				
15	Koronarchirurgie		X				
16	Mammachirurgie	X		X		100%	100%
17	Perinatalmedizin		X				
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		X				
19	Totalendprothese (TEP) bei Koxarthrose		X				
20	Gesamt					100%	100%

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

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung

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

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

- Leistenhernie
- Anästhesie
- Pflege / Dekubitus

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

Entfällt

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

Entfällt, da nicht im Leistungsspektrum enthalten

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. SGB V

Entfällt, da nicht im Leistungsspektrum enthalten

Systemteil

D Qualitätspolitik

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

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

E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt:

- EQS nach § 137 SGB V (siehe C-1)
- Verpflichtende QS auf Landesebene (siehe C-3)

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

- Zur EQS Cholezysektomie/Mammachirurgie liegen bislang keine Ergebnisse vor
- Für die landesweiten Pflichtmodule Anästhesiologie und Dekubitus wurden die absoluten Fallzahlen eingereicht; eine Auswertung erfolgte aufgrund der kurzfristigen Aufnahme in den Krankenhausplan nicht
- Auswertung landesweites Pflichtmodul Leistenhernie

Qualitätsindikator	Fälle KH	Ergebnis KH	Ergebnis Gesamt	Referenz-Bereich	Abweichg.
Reinterventionsrate Anteil von Patienten mit Reinterventionen an allen Patienten	0 / 32	0,0%	1,1%	<=3,9%	3,9%
Postoperative Wundinfektion Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten	0/32	0,0%	0,6%	Nicht definiert	0
Risikoadjustierte postop. Wundinfektion Anteil von Patienten mit postop. Wundinfektion der Riskoklasse 0	0/19	0,0%	0,3%	<=2%	2,0%
Wundhämatom/Nachblutung Anteil von Patienten mit Wundhämatom oder postop. Nachblutung an allen Patienten	0/32	0,0%	1,2%	<=4,2%	4,2%

Qualitätsbericht

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Teilnahme am AMBU-KISS (Erfassung von Wundinfektionen nach ambulanten Operationen)

Auswertung Oktober 2002 bis Dezember 2004

OP Art	Anzahl OP	Anzahl Infekt.	Postop. Wundinfektionsrate
Arthroskopien	858	1	0,12
Leistenhernien	137	0	0,00
Varizenstripping	143	1	0,70

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Dr. med. Jan-Michael Lenk (Leitender Anästhesist)

Lothar Koldeweyh (Geschäftsführer)

Ansprechpartner

Siehe oben