



Plattform
Patientensicherheit



SALK
SALZBURGER LANDESKLINIKEN

1. Patientensicherheitstag der SALK

PatientInnensicherheit in den SALK

*Wie viel Risiko ist in einem
Krankenhaus kalkulierbar ?*

Doz. Dr. Doris Mack MSc.
Leiterin Stabsstelle QM/RM, SALK



Plattform
Patientensicherheit

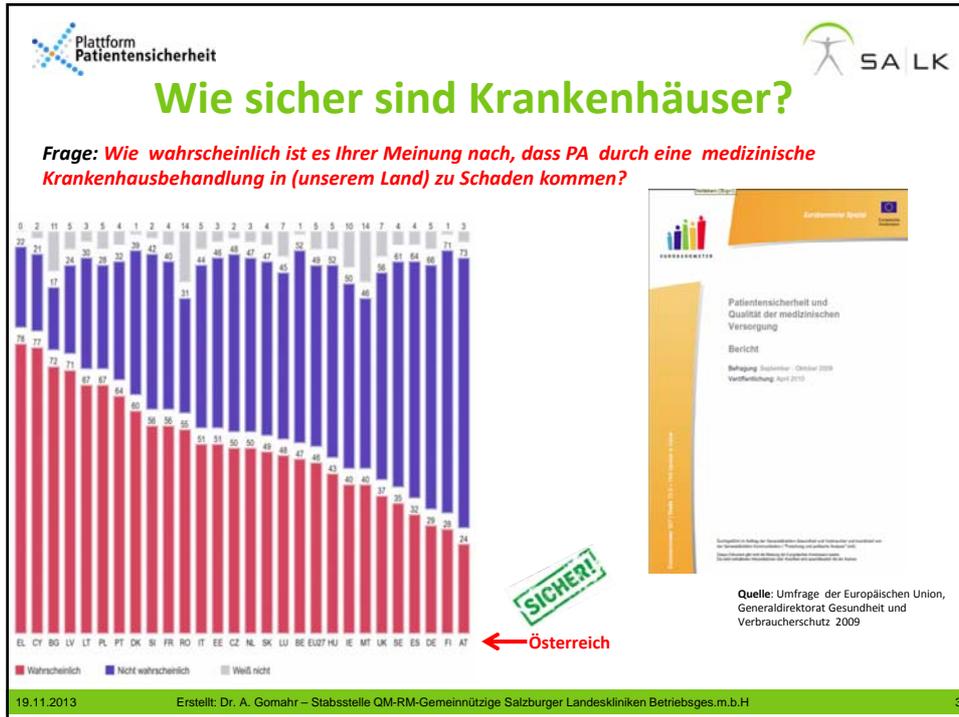


SALK

Wie sicher sind Krankenhäuser?

-  23.10.2013: „*Frau hatte Gehirnblutung, doch für Verlegung war kein Platz*“
-  14.05.2013: „*Nach Routine-OP fast erblindet*“
-  14.04.2013 : „*Fehler bei Krebs-OP: Spital muss zahlen*“
-  11.01.2012 : „*Kind nach Operation behindert*“
-  20.06.2012 : „*Tod nach Zahnoperation Kritik an Ärzten wächst*“
-  03.04.2010: „*Allergie: Frau starb im Krankenhaus*“
-  11.01.2012 : „*Kind nach Operation behindert*“
-  04.11.2010: „*59-Jährigem die falsche Niere entfernt*“
-  13.10.2010 : „*Zwei Ärzte wegen falscher Amputation angeklagt*“
-  26.05.2010: „*Gefährlich: Hygienemängel im Spital*“

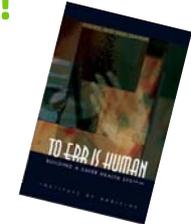
19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 2



Plattform Patientensicherheit

... aber Fehler passieren!

- Institute of Medicine (USA), 1999:
 - Schätzung: 48.000-98.000 † jährlich d. Fehler (> Verkehrstote, > Brustkrebs- / AIDS-Tote)
- Österreichische Patientenadvokaten, 2010:
 - 9.384 Fälle von **vermutlichen** Behandlungsfehlern; ca. 20 Prozent bleiben als definitive Behandlungsfehler übrig.
- „In Deutschland 17.500 Todesfälle pro Jahr aufgrund von Behandlungsfehlern. Umgelegt auf Österreich bedeutet das 2.500 bis 3.000 Tote im Jahr, und das ist wissenschaftliche Evidenz“. (Patientenanwalt Gerald Bachinger)



derStandard.at
(4. Juli 2012)

19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 4

Plattform Patientensicherheit 

Initiativen zur PA-Sicherheit

 World Health Organization

- 2002 WHO Resolution on Patient Safety
- 2004 WHO World Alliance for Patient Safety
- 2006 WHO-Projekt: „Action on Patient Safety: High 5s“
- 2007 WHO /Joint Commission : Lösungskonzepte zur Patientensicherheit
- 2011 WHO: Patient Safety Curriculum Guide, Multi-professional Edition



- 2005 Luxembourg Declaration on Patient Safety
- 2006 Europarat: Recommendation on Management of Patient Safety and Prevention of Adverse Events in Health Care
- 2008 EUNetPaS – European Network for Patient Safety,
- 2009 EU- Empfehlung zur Patientensicherheit
- 2012 European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)

19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 5

Plattform Patientensicherheit 

Initiativen zur PA-Sicherheit

 BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT  Gesundheit Österreich GmbH  ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER 

- 2000 Quality Indicator Projekt (QUIP)
- 2003 Vermeidung und Überwachung von nosokomialen Infektionen (PRO-HY, ANISS)
- 2003 MEDSAFE-Projekt zur Patientensicherheit
- 2004 Projekt "Analyse der Fehlerkultur in österreichischen Krankenanstalten"
- 2007 Österreichische Ärztekammer: „Jahr der Patientensicherheit“
- 2008 Weißbuch ärztliche Qualitätssicherung und Patientensicherheit der Österreichischen Ärztekammer und der Landesärztekammern
- **2008 Österreichische Plattform für Patientensicherheit (ANetPAS)**
- 2009 Projekt „Reporting-&Learning-Systemen in Gesundheitseinrichtungen“
- 2011 Österreichweites Fehlermelde- und Lernsystem: CIRSmedical.at
- **2013 Patientensicherheit - Österreichweite Strategie**

19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 6

Plattform Patientensicherheit 

PA-Sicherheit: Ein Muss oder *nice to have* ?

- **Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen (Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG) 2004; Änderung 2013**
 - § 1. (1) ... „*die Qualität bei der Erbringung von Gesundheitsleistungen unter Berücksichtigung der Patientinnen- und Patientensicherheit ist nachhaltig zu fördern und zu gewährleisten.*“
 - § 2. (4): „Patientinnen- und Patientensicherheit: *Umfasst Maßnahmen zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse, die zum Schaden der Patientin / des Patienten führen können.*“
 - § 3 (3): ... „*dass die essentiellen Qualitätsstandards, die unmittelbar für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten und den Behandlungserfolg maßgeblich sind, eingehalten werden.*“
- **Gesundheitsreformgesetz 2013**
 - **Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, 2013**
 - Artikel 7 (1) : .. Teil des Qualitätssystems sind dabei **auch Maßnahmen zur Patientensicherheit, Qualitätsentwicklung und Qualitätsförderung.**
- **Patientensicherheit Österreichweite Strategie 2013-2016**
- **Normen: z. B. ONR 49000:2010 ff - „Risikomanagement“**
- **Verbandsverantwortlichkeitsgesetz**
 - Bei Fehler, die zu einer Straftat (fahrlässige Tötung, fahrlässige Körperverletzung) führen und nachweislich deshalb passiert sind, weil sie durch organisatorische Mängel im Sinne von Verletzung von Rechtsvorschriften, Nichteinhalten von Empfehlungen, usw erleichtert wurden, hat auch das Unternehmen selbst mit einer Geldstrafe („Verbandsgeldbuße“) zu rechnen.“

19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 7

Plattform Patientensicherheit 

Gesetzliche Grundlagen Krankenanstalten

- **Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), idgF**
 - § 5a „Patientenrechte“
 - § 5b „Verpflichtung zur Qualitätssicherung“
 - § 42c. „Maßnahmen der Qualitätssicherung“
- **Salzburger Krankenanstaltengesetz 2000 (SKAG), idgF**
 - § 21 „Patientenrechte“
 - § 33 Qualitätssicherung, Qualitätssicherungskommission
- **Anstaltsordnungen der SALK, idgF**
- **.. und viele weitere: z. B.:** Medizinproduktegesetz; Arzneimittelgesetz; ÄrzteG; MTD-G; HebammenG; Gesundheits-und Krankenpflegegesetz, ...

19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 8

Plattform Patientensicherheit 

PA-Sicherheit in den SALK

- Unternehmensgrundsätze
- Anstaltsordnung
- Strukturelle Verankerung in Organisationseinheiten
- Besondere Qualifikation: Ausgebildete Risk- und QualitätsmanagerInnen (ÄrztInnen, Pflege und andere medizinische/nichtmedizinische Berufe)
- Instrumente, Regelungen/Vorgaben, ...

19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 9





Plattform Patientensicherheit 

Ist Risiko im klinischen Alltag kalkulierbar?

- **... es gibt immer ein „Restrisiko“!!** 
- **... aber das Restrisiko kann verringert werden durch ...**
 - ... eine kontinuierliche Bewusstseinsbildung und die Etablierung einer Sicherheits-/Fehlerkultur
 - ... Qualifizierung und Befähigung um ...
 - Risiken zu identifizieren
 - Risiken zu analysieren
 - Risiken zu bewerten
 - Risiken zu bewältigen (= Maßnahmen setzen)

19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 12



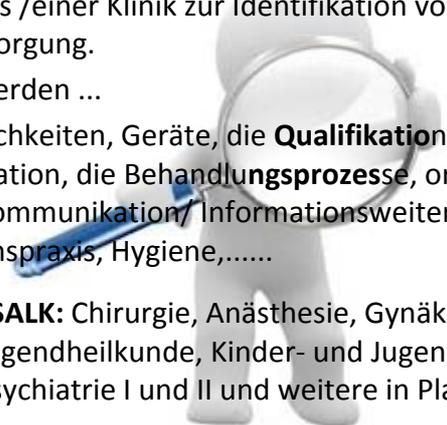
Plattform Patientensicherheit



SALK

Risikoaudit

- Ein Risikoaudit ist eine unabhängige Begutachtung eines Krankenhauses /einer Klinik zur Identifikation von Risiken in der Patientenversorgung.
- angeschaut werden ...
 - die Räumlichkeiten, Geräte, die **Qualifikation** der MA, die Dokumentation, die **Behandlungsprozesse**, organisatorische Abläufe, Kommunikation/ Informationsweitergabe, die Medikationspraxis, Hygiene,.....
- **Risikoaudits/SALK:** Chirurgie, Anästhesie, Gynäkologie, HNO, Kinder- und Jugendheilkunde, Kinder- und Jugendchirurgie, Neurologie, Psychiatrie I und II und weitere in Planung



28.11.2013
Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H
13



Plattform Patientensicherheit



SALK

PatientInnen-Befragung



PATIENTEN-FRAGEBOGEN

WIE ZUFRIEDEN SIND SIE MIT UNS?
IHRE MEINUNG IST UNS WICHTIG!

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Wir wollen feststellen, in welchen Bereichen wir uns verbessern können. Ihre Information hilft uns, eine noch bessere Versorgung und Betreuung anzubieten und verstärkt auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse einzugehen.

Bitte füllen Sie den Fragebogen während Ihres stationären Krankenhausaufenthalts aus und werfen Sie ihn in die dafür vorgesehenen Briefkästen. Diese sind auf jeder Stationsebene gut sichtbar angebracht. Sie können ihn aber auch persönlich dem Stations-/Regenpersonal übergeben.

VIELEN DANK!

Markierung: Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder einen nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.

Korrektur: Bitte schwärzen Sie für eine Korrektur das gesamte Feld und kreuzen Sie anschließend Ihre neue Wahl an!

Auf welcher Station sind Sie aufgenommen?
 Herzchirurgie allgemeine Station Herzchirurgie Sonderklasse

PA-Befragung

... ist gelebte Patientenorientierung

- persönliches Lob, Kritik oder allgemeine Vorschläge der PatientenInnen sind Hinweise die zur beständigen Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungsqualität beitragen

... und leistet einen Beitrag zur PA-Sicherheit

z.B. durch Fragen zur Aufklärung:

- „Wie zufrieden sind Sie mit der Aufklärung über neue Medikamente, die Sie erhielten?“

die Einbeziehung des Patienten in die Behandlung:

- „Wurden Sie in Entscheidungen bzgl. Ihrer Behandlung einbezogen?“

Fragen zur Sauberkeit:

- „Wie zufrieden sind Sie mit der Sauberkeit der sanitären Anlagen?“
- „Wie zufrieden sind Sie mit der Sauberkeit der Wäsche?“

19.11.2013
Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H
14

Plattform Patientensicherheit **Beschwerdemanagement** SALK

Beschwerde liefern Erkenntnisse über bestehende Risiken und unterstützen deren Vermeidung

- Die Stabsstelle Qualitätsmanagement und Risikomanagement ist die zentrale Beschwerdestelle der SALK
- Beschwerden können auf unterschiedlichen Wegen herangetragen werden:
 - Zentrales Beschwerdemanagement -SALK, Müllner-Hauptstraße 48, 5020 Salzburg
 - Beschwerde@salk.at
 - Online-Formular auf: www.salk.at
 - Beschwerdetelefon +43 (0)662 4482- 51155
 - Salzburger Patientenvertretung

„Aus Fehlern Lernen“

Prozess der Beschwerdebearbeitung



19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 15

Plattform Patientensicherheit **Aktiver Patient/Patientin** SALK

Infoblatt für PatientInnen :“Was Sie selbst zu einem zufriedenen und sicheren Krankenhausaufenthalt beitragen können“

- Wesentliche Themen ; Medikamente, Hygiene, Kommunikation, ...

• Informieren Sie sich vor Ihrer Entlassung über Folgebehandlungen, die eventuell nötig sind.

Medikamente *Achten Sie darauf, was Sie einnehmen!*

Trotz aller Bemühungen kann es in einem Krankenhaus dazu kommen, dass Medikamente (z.B. Tabletten, Infusionen, Zäpfchen, Tropfen, ...) verwechselt werden.

- Bitte achten Sie selbst auf Anzahl und Aussehen der täglich vorbereiteten Medikation. Ist Ihnen etwas unklar, weil sich z.B. die Anzahl oder die Farbe bzw. die Form der Medikamente im Vergleich zum Vortag geändert hat, fragen Sie bitte vor der Einnahme beim medizinischen Personal nach!
- Fragen Sie bitte beim medizinischen Personal nach, wenn Sie genaueres über die Wirkungen bzw. mögliche Nebenwirkungen oder die Dosierung der Ihnen verabreichten Medikamente wissen wollen.

Hygiene *Gesundheit beginnt mit sauberen Händen!*

Hygiene ist in einem Krankenhaus natürlich von großer Bedeutung.

- Waschen Sie sich daher bitte regelmäßig Ihre Hände mit Seife. Sie können aber auch das Desinfektionsmittel aus den angebotenen Desinfektionsspendern verwenden.

Stürze vermeiden *Ein Sturz kann Ihre Selbstständigkeit einschränken!*

Leider passiert es in Krankenhäusern immer wieder, dass PatientInnen stürzen. Sie können dazu beitragen, dass Sie Stürze verhindern.

- Wenn Sie aufstehen wollen und Sie sich beispielsweise schwach fühlen, bitten Sie jemanden um Hilfe.
- Tragen Sie zu Ihrer eigenen Sicherheit rutschfeste Schuhe, und benutzen Sie nachts oder bei schlechten Lichtverhältnissen das Licht, wenn Sie Ihr Bett verlassen.

Kommunikation *Reden ist wichtig!*

In jeder Kommunikation kann es zu Missverständnissen oder Unklarheiten kommen. Es ist aber sehr wichtig, dass Sie über Ihre Krankheit Bescheid wissen, Ihre Befunde, Ihre Therapie und die Gründe für Ihre Behandlung verstehen.

- Bitte fragen Sie deshalb nach, wenn Ihnen etwas unklar ist.

28.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 16




Anonymes Meldesystem für sicherheitsrelevante Ereignisse (CIRS)

Meldung Eingabe
Über das SALK CIRS-Portal
Rückfragen
SALK Fallberichte
Statistiken
PaSIS
CIRS-Medical
Quick-Alerts

MELDE-MASKE:

Wo ist das Ereignis passiert?

CDK	LK-St. Veit	LKH Salzburg
(bitte auswählen)	(bitte auswählen)	(bitte auswählen)

Beschreibung des Ereignisses / Zwischenfalls

Ihre Verbesserungsvorschläge

CIRS auf einen Blick:

- Gibt es seit 2007, überarbeitet 2012
- Essentieller Beitrag zur Erhöhung der PatientInnensicherheit
- Alle SALK-MitarbeiterInnen können kritische Situationen anonym melden bzw. auf potentielle Gefahrenquellen hinweisen
- Zugriff aufs Meldeformular von jedem PC mit Intranet
- Rund um die Uhr verfügbar
- Niedrige Kosten für die Identifikation von Risiken und Gefahrenpotentialen

aktiv einen Beitrag zur Patientensicherheit leisten

28.11.2013
Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H
17




Patientenidentifikation

PatientInnen-**Falschidentifikation** ist einer der Hauptgründe für weiterführende PatientInnen-**Falschbehandlungen**!!

- **Sicherheitsstrategie:**
 - MA-Verantwortung: die Identität der PatientInnen ist immer zu überprüfen und den richtigen PatientInnen der richtigen Versorgung zu zuordnen
 - Zum Einsatz kommen mindestens zwei Identifikatoren :(z.B. Patientennamen und Geburtsdatum)
 - **Methoden zur Identifikation eines/er PatientInnen z. B: ID-Bänder**
 - PatientInnen und ihrer Familien ermutigen sich bei der Identifikation aktiv zu beteiligen
- **SALK: Seit 2004 gibt es ein PatientInnenidentifikationsband!**



28.11.2013
Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H
18



Plattform Patientensicherheit

OP-Checkliste



■ Eine Surgical Safety Checklist führt nachweislich zu einer Verminderung von mehr als 30% bei Seitenverwechslungen, chirurgischen Infektionen, perioperativen Komplikationen und Todesfällen. (N Engl J Med 2009;360:491-9.)



„Sicherheitscheck“ bei chirurgischen Eingriffen

- seit 2010 in der SALK
- Alle sicherheitsrelevanten Informationen werden aktiv abgefragt.
- Somit wird nichts vergessen und allen Beteiligten sind alle sicherheitsrelevanten Aspekte bekannt.
- ... die Kommunikation und die Teamarbeit wird verbessert!

19.11.2013
Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H
19



Plattform Patientensicherheit

Risiken bei der Medikation





Fehlerhafte Dokumentation (z. B. Niederschrift nach mündl. Anweisung, Digitalisierung von Notizen)	Verwechslung von Patienten (z. B. Ablenkung oder Unterbrechung bei der Arzneimittelverabreichung)	Falsches / fehlendes / überschrittenes Verfalldatum	Fehler bei der Berechnung der Wirkstoffkonzentration	Falsches oder fehlendes Etikett
Verwendung ungeeigneter Trägerlösungen				Verwechslung von Arzneimitteln (z. B. unzureichende Beleuchtung während der Nachtschicht, ähnliche Arzneimittelbezeichnungen und -packungen)
Kontamination von Lösungen				Schwierigkeiten bei der Durchführung bestimmter i. v.-Präparationstechniken (z. B. Verwendung mehrerer kleiner Fläschchen für eine einzige Anwendung)
Falsche Lagerung				
Unzureichende Vermischung der Inhaltsstoffe (z. B. unzureichendes Auflösen von Arzneimitteln in Pulverform)	Inkompatibilitäten (z. B. wegen unterschiedlicher pH-Werte)	Adsorption (Behälter / Infusionsbesteck)	Falsche Infusionsrate	Unvollständige Verabreichung des Behälterinhalts

19.11.2013
Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H
20

Plattform Patientensicherheit 

Fehler verursachen auch Kosten

- **Medikationsfehler (Medication Error – ME):**
Fehler bei der Verschreibung, Übertragung, Verteilung, Abgabe, Einnahmetreue oder beim Monitoring.
Finanzielle Auswirkungen!
In US-amerikanischen Kliniken entstehen durch **vermeidbare Medikationsfehler** geschätzte Gesamtkosten zwischen 17 Milliarden und 29 Milliarden US-Dollar pro Jahr!
(Kohn L, Corrigan J, Donaldson M (2000) To Err Is Human: Building a Safer Health System. Washington, DC: Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. National Academies Press, ISBN: 9780309068376)
- **Unerwünschtes Arzneimittelereignis (Adverse Drug Event - ADE):**
Jede Schädigung durch ein Arzneimittel.
Finanzielle Auswirkungen!
Ein(e) PatientIn der/die einen **vermeidbaren ADE** erleidet (englisch Adverse Drug Events, ADE) kosten pro Fall mehr als 3,511 US Dollar zusätzlich und verlängert die Aufenthaltsdauer im Spital um durchschnittlich +3.37 Tage!
(Hug BL, Keohane C, Seger DL, Yoon C, Bates DW. The costs of adverse drug events in community hospitals. Joint Commission journal on quality and patient safety 2012 Mar;38(3):120-6.)
- **Die Risiko-Assessments und CIRS-Fälle in den SALK haben Defizite im Medikamentenmanagement aufgezeigt! KONSEQUENZ: Implementierung einer interprofessionellen ARGE „Medikamentensicherheit“!** Die ARGE hat einen Maßnahmenkatalog erarbeitet, der das Auftreten von Medikationszwischenfällen vermindern/verhindern kann!

19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 21

Plattform Patientensicherheit 

Arbeitsgemeinschaft (ARGE) Medikamentensicherheit

- ARGE gegründet Anfang 2012; eine ExpertInnen-Runde (Ärztenschaft, Pflege, Apotheke,...) zum Thema Medikamentensicherheit
 - Aufgabe: Erarbeitung von Maßnahmen für eine verbesserte und sichere Anordnung, Dokumentation sowie Zubereitung und Verabreichung von Medikamenten.
- **z. B. Verwechslungsproblematik:** ähnlich aussehende Verpackungen und Kennzeichnungen/Beschriftungen („look-alike“)
 - Maßnahmen:
 - es gibt Listen über ähnlich aussehende Medikamente (Bewusstseinsbildung)
 - ähnlich aussehende Medikamente werden örtlich getrennt aufbewahrt
 - Hochrisikomedikamente mit zusätzlichen Warnhinweisen versehen (Signalwirkung)
- **z.B. Problembereich: Zubereitung / Verabreichung**
 - Maßnahmen:
 - Einführung eines „4-Augen-Prinzips“
 - z.B. Warnweste werden beim Vorbereiten der Medikamente (Aufschrift „Nicht stören!“)
 - eigene Räumlichkeiten
- **Generell:**
 - Elektronisch-technologische Unterstützung des Medikationsprozesses bis hin zum Patienten



9-R-Regeln der wirksamen Prävention

- Richtiger Patient
- Richtiges Medikament
- Richtiger Verabreichungsweg
- Richtiger Verabreichungszeitpunkt
- Richtige Dosierung
- Richtige Dokumentation
- Richtiges Handeln
- Richtige Arzneiform
- Richtige Reaktion

19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gomahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 22

Plattform
Patientensicherheit



Krankenhausassoziierte Infektionen



WASCHEN !



DESINFIZIEREN !

Richtige Händedeshygiene ist die wichtigste Maßnahme zur Prävention von Infektionen im Gesundheitswesen!

- Händehygiene ist ein Thema für alle: MitarbeiterInnen, PatientenInnen, BesucherInnen,
- **Maßnahmen:**
 - Information, Schulung
 - konsequente Befolgen und Überwachen bestehender Hygieneregeln
 - Von der Krankenhaushygiene werden regelmäßig Proben genommen und ausgewertet
 - Einsatz von Hygienefachpersonal



19.11.2013 Erstellt: Dr. A. Gornahr – Stabsstelle QM-RM-Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 23