



PROTOKOLL

**LANDKREIS
ERDING**

öffentlich

**Büro des Landrats
BL**

Alois-Schießl-Platz 2
85435 Erding

Ansprechpartner/in:
Irmgard Watzka

Tel. 08122/58-1340
irmgard.watzka@lra-
ed.de

Erding, 11.12.2023
Az.:
2020-2026/KHA/23

23. Sitzung des Krankenhausausschusses am 18.10.2023

Anwesend und stimmberechtigt sind die Kreisräte:

Balderanou, Sosa

Bauernfeind, Petra

Els, Georg

Frank-Mayer, Ursula

Geiger, Lena

Gotz, Maximilian

Kellermann, Otto

Oberhofer, Michael

Reiter, Wolfgang

Rudolf, Ludwig, Dr. med.

Schley, Nicole

Vogelfänger, Cornelia

Vertretung für Kreisrat Rainer Mehringer

Vertretung für Kreisrat Martin Huber

Vertretung für Kreisrat Dr. Thomas Bauer

Vertretung für Kreisrat Jakob Schwimmer

sowie als Vorsitzender:

Bayerstorfer, Martin, Landrat

Hofstetter, Franz Josef

Vorsitz bis TOP 8

1. Stellvertretender Landrat, Übernahme
Vorsitz während TOP 8



LANDKREIS
ERDING

Büro des Landrats
BL

von der Verwaltung:

Bott-Flügel, Lorenz, PD Dr.

Feuchtmann, Micha

Fuchs-Weber, Karin

Hautmann, Markus

Konrad, Gerhard, Prof. Dr. med

Last, Dirk, Dr.

Sicheneder, Markus

Watzka, Irmgard

Zylka, Michaela

A6, Ärztlicher Direktor

Referent Krankenhausleitung, Vertretung
für Frau Fusarri, TOP 3

Leitung Büro Landrat, Assistenz Vorsitz

Büro Landrat, Pressesprecher

A6, Chefarzt der Unfallchirurgie und Or-
thopädie

A6, Abteilungsleitung, Krankenhausdi-
rektor

Leitung FB Z2

Büro Landrat, Protokollführung

A6, Pflegedirektorin

Abwesende Kreisräte:

Bauer, Thomas, Dr.

Huber, Martin

Mehringer, Rainer

Schwimmer, Jakob

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung um 14:02 Uhr. Er stellt fest, dass form- und fristgerecht geladen wurde und Beschlussfähigkeit besteht. Ergänzungs- oder Änderungswünsche werden nicht vorgetragen. Somit gilt folgende



LANDKREIS
ERDING

Büro des Landrats
BL

Tagesordnung

I. Öffentlicher Teil:

1. Leistungsentwicklung 2023 Gesamthaus
Vorlage: 2023/1084
2. Ausstehende Investitionen
Vorlage: 2023/1097
3. OP-Statut
Vorlage: 2023/1092
4. Bekanntgaben aus nichtöffentlichen Sitzungen
5. Bekanntgaben und Anfragen
 - 5.1. Getätigte Investitionen
 - 5.2. Kassenprüfungen Klinikum 2022
 - 5.3. Anfrage Kreisrätin Balderanou: Anregung zur Akquise von Pflegepersonal auf geringfügiger Beschäftigungsbasis bzw. von sich im Ruhestand befindlichen Pflegepersonal

1. Leistungsentwicklung 2023 Gesamthaus Vorlage: 2023/1084

Der Vorsitzende eröffnet Tagesordnungspunkt 1 und übergibt das Wort an Herrn Dr. Last (Abteilungsleitung A6, Krankenhausdirektor).

Herr Last stellt den Sachverhalt anhand des nachfolgenden Vorlageberichtes vor:

Vorlagebericht:

Die stationären Leistungen des Klinikums Landkreis Erding haben sich von **Januar 2023 bis August 2023** positiv im Vergleich zum Vorjahr entwickelt, liegen allerdings deutlich unter den Annahmen im Wirtschaftsplan. Diese Entwicklung ist auf zwei Faktoren zurückzuführen:



Im Vergleich zu 2022 ist eine deutliche Verlagerung von bisher stationär erbrachten Leistungen in den ambulanten Bereich zu verzeichnen. Ursprünglich waren im Wirtschaftsplan Erlöse für ambulante Leistungen in Höhe von 2,15 Mio. Euro veranschlagt, tatsächlich belaufen sich die Erlöse in der aktuellen Hochrechnung auf 2,32 (+ 7,7%) Mio. Euro. Allerdings ist die Vergütung der Leistungen im ambulanten Bereich geringer als wenn diese Fälle über eine Fallpauschale als stationäre Krankenhausbehandlung abgerechnet würden (Rückgang Erlöse Krankenhausleistungen: -6,2%). Der Rückgang der geplanten stationären Erlöse bedingt auch einen Rückgang in der Hochrechnung der Sachkosten (-12,2%).

Zum anderen steht das Klinikum, wie andere Branchen auch, vor der großen Herausforderung, ausreichend Fachkräfte zu finden und zu binden. So konnten aufgrund von Personalmangel (insb. Ärzte, Pflege, Funktionspersonal) in verschiedenen Bereichen, nicht alle Betten belegt und die vollen OP-Kapazitäten genutzt werden, obwohl hierfür grundsätzlich ausreichend Patienten zu versorgen gewesen wären, um auf die angestrebten Planzahlen zu kommen.

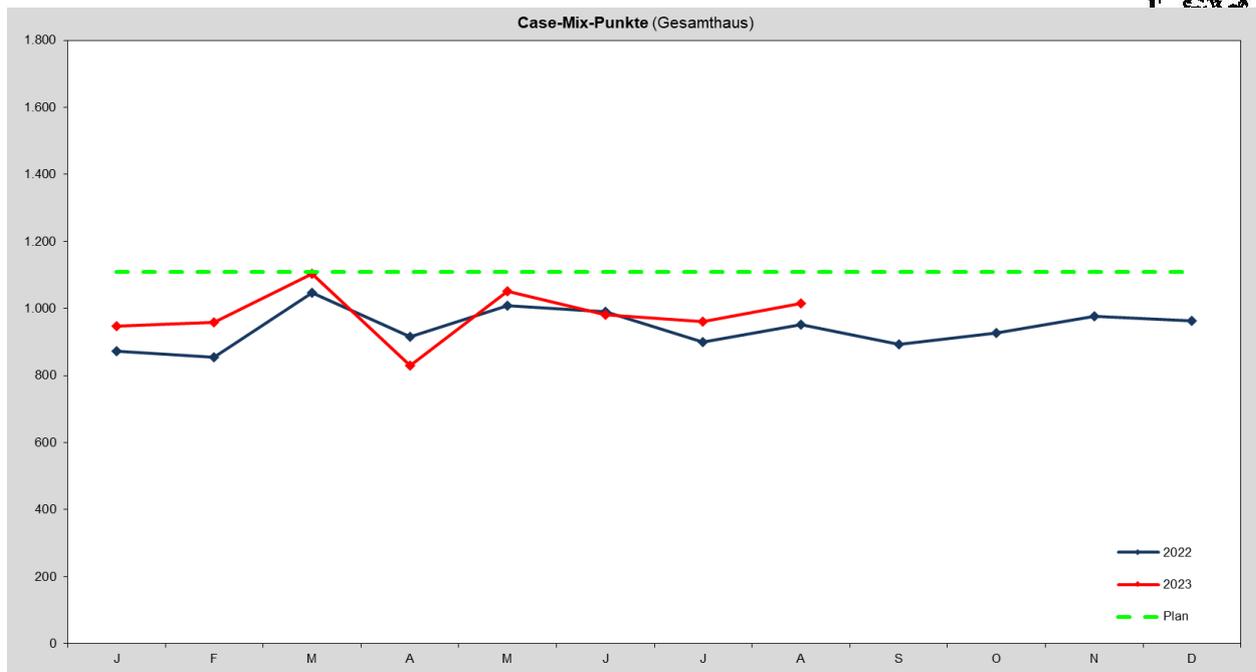
In folgender Aufführung sind die drei wichtigsten stationären Kennzahlen zur Leistungsmessung 2023 im Vergleich zu Plan und Vorjahr dargestellt:

- **Case-Mix-Punkte**
= Leistungswert für stationäre Patienten im DRG-System; Basis: §21-Daten
 - o **7.844,6 Case-Mix-Punkte**
 - - 11,6% im Vergleich zum Plan
 - + 4,1% im Vergleich zum Vorjahr

- **Fallzahl**
= Anzahl der stationären Patienten
 - o **9.929 Fälle**
 - - 13,5% im Vergleich zum Plan
 - + 3,4% im Vergleich zum Vorjahr

- **Case-Mix-Index**
= durchschnittlicher (ökonomischer) Schweregrad der stationären Patienten
 - o **0,790**
 - +2,2% im Vergleich zum Plan
 - +0,6% im Vergleich zum Vorjahr

Im nachfolgenden Diagramm ist die Entwicklung der Case-Mix-Punkte gegenüber Vorjahr und Plan dargestellt:



EIS
V C

rats

Die derzeitige Hochrechnung für 2023 auf Grundlage des Monatsabschlusses August beträgt -19,02 Mio. Euro. Damit liegt die aktuelle Hochrechnung um 3,5 Mio. Euro schlechter als geplant (Plan 2023: -15,5 Mio. Euro). Dafür ursächlich ist wie oben bereits erwähnt insbesondere eine, aufgrund von Personalengpässen und zunehmender Abbildung des Leistungsgeschehens im ambulanten Bereich, unterplanmäßige Entwicklung der Krankenhauserlöse (4,5 Mio. Euro unter Plan). Zum Zeitpunkt der Wirtschaftsplanung waren die Effekte des zum 01.01.2023 neu in Kraft getretenen Katalogs zum ambulanten Operieren noch nicht bekannt. Die seit 01.01.2023 nun verpflichtend ambulant zu erbringenden Leistungen sind gegenüber dem bisherigen Katalog deutlich ausgeweitet worden.

In Dorfen entwickelt sich die Akutgeriatrie erfreulicher Weise deutlich über Plan. Allerdings entwickelt sich die vom Leistungsumfang deutlich größere Abteilung der Inneren Medizin unterplanmäßig, was auf Personalmangel im pflegerischen Bereich zurückzuführen ist. Die unterschiedliche Entwicklung der Ergebnisse der beiden Abteilungen ist darin begründet, dass für die Erfüllung der Strukturvoraussetzungen der Fokus derzeit auf dem Betrieb der akutgeriatriischen Betten liegt. In beiden Bereichen ist die Aufrechterhaltung des Betriebs nur mit einer erheblichen Anzahl von Leiharbeitskräften möglich (derzeit fünf Leiharbeitskräfte je Fachbereich).

In Erding zeigt sich eine deutliche Zunahme an internistischen Patienten. Zusammen liegen die Kardiologie und die Gastroenterologie über Plan. Demgegenüber liegen die chirurgischen Abteilungen deutlich unter Plan. Da die internistischen Abteilungen ihre Patienten zu einem erheblichen Anteil über die Zentrale Notaufnahme erhalten, ist dieser positive Effekt nur beding steuerbar. Dies zeigt sich entsprechend negativ in den chirurgischen Bereichen, in denen geplante Operationen nicht wie vorgesehen durchgeführt werden konnten (Personalausfälle insbesondere im Bereich Anästhesieärzte, OP- und Anästhesiepflege). Auch die Gynäkologie / Geburtshilfe und die Urologie erreichen derzeit nicht das Planniveau.



LANDKREIS
ERDING

Büro des Landrats
BL

Dieser unterplanmäßigen Leistungsentwicklung in den Krankenhausleistungen (-4,5 Mio. Euro) steht zwar ein Rückgang des Personalaufwands gegenüber, dieser fällt aber deutlich geringer aus (-1,2 Mio. Euro). Um die Strukturvoraussetzungen und den Betrieb der Abteilungen aufrecht zu erhalten, kann eine Personalanpassung nicht kurzfristig erfolgen. Da die Tarifsteigerungen nach wie vor in den Steigerungen des Landesbasisfallwerts als Grundlage der Vergütung von Krankenhäusern bei Weitem nicht abgedeckt sind, geht die Schere zwischen Kosten und Erlösen weiter auseinander. Auch die deutlich gestiegenen Preise für den Sachaufwand und die Energie sind in der Vergütung nicht sachgerecht abgebildet und führen derzeit in vielen Krankenhäusern zu erheblichen Defiziten.

Um perspektivisch dieser Entwicklung entgegenwirken zu können und den angestrebten Wirtschaftsplan auch einzuhalten ist sicherzustellen, dass für die geplanten Leistungen vorgesehenen Stellenpläne auch vollständig und adäquat besetzt sind. Dies ist in erster Linie mit einer konsequenten Umsetzung personalstrategischer Maßnahmen erreichbar, um in dem derzeitigen kompetitiven Umfeld bestehen zu können. Eine Reduktion von Personal ist bei der Aufrechterhaltung des derzeitigen Leistungsportfolios und den damit verbundenen strukturellen, gesetzlichen und tariflichen Vorgaben nur in sehr begrenztem Umfang überhaupt denkbar.

Weiterhin muss die entwickelte und im letzten Krankenhausausschuss im Rahmen der Strategietagung beschlossene Medizinstrategie mit den darin definierten Maßnahmen zur Schärfung des med. Portfolios (z.B. Zentrenbildung, Kooperationen, Ambulantisierung, Prozessoptimierungen) konsequent umgesetzt werden.

Momentan gibt es auf politischer Ebene keine Anzeichen dafür, dass sich die Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser in 2024 ändern werden. Eine zusätzliche finanzielle Unterstützung der Krankenhäuser ist im Bundeshaushalt zumindest nicht vorgesehen. Deshalb wird es eine große Herausforderung für die Kommunen bleiben, die hohen Defizite bei gleichzeitiger stagnierender Wirtschaftsentwicklung in Ihren Haushalten abzubilden.

Ende Vorlagebericht

Hierzu ergeben sich keine weiteren Fragen und Wortmeldungen.

2. Ausstehende Investitionen **Vorlage: 2023/1097**

Der Vorsitzende leitet über zu Tagesordnungspunkt 2 und übergibt erneut das Wort an Herrn Last (Abteilungsleitung A6, Krankenhausdirektor).

Herr Dr. Last stellt den Sachverhalt anhand des Vorlageberichtes vor:

Im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes hat der Gesetzgeber alle Krankenhäuser verpflichtet, bis Ende 2024 ein sogenanntes Patientenportal in Betrieb zu nehmen. Diese Softwarelösung besteht aus den folgenden Komponenten:

- Digitales Aufnahmemanagement
- Digitales Behandlungsmanagement
- Digitales Entlass- und Überleitungsmanagement



LANDKREIS
ERDING

Folgenden Nutzen bringt eine solche Softwarelösung den Patienten und den Behandlern:

- Die Zentralisierung aller relevanten Informationen führt zu besseren Behandlungsergebnissen und weniger Behandlungsfehler.
- Eine schnellere Kommunikation, insbesondere in der Vor- und Nachsorge, ist möglich.
- Eine bessere zeitliche Koordination ist durch das zentrale Terminmanagement möglich.
- Ein sicherer Austausch strukturierter Daten wird durch standardisierte Formulare und Fragebögen möglich.
- Der Behandlungsprozess wird für alle Beteiligten transparenter.

Büro des Landrats
BL

Die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) hat zusammen mit der Klinik Kompetenz Bayern (KKB) dazu eine Projektgruppe gegründet und für 56 Kliniken mit ca. 25.000 stationären Betten eine europaweite Ausschreibung durchgeführt. Diese Ausschreibung beinhaltet die komplette Softwarelösung, das notwendige Projektmanagement und die Anwenderschulungen. Außerdem wird gerade eine weitere Ausschreibung durchgeführt, um ein Rechenzentrum zu finden, in dem diese Softwarelösung betrieben wird. Dadurch entfallen für die Kliniken Hardware- und Betriebskosten.

Das Haus hat an diesen Ausschreibungen teilgenommen und bis Ende Oktober 2023 den Auftrag an den wirtschaftlichsten Bieter (Fa. Siemens Healthineers) zu erteilen.

Das Klinikum Landkreis Erding hat im Rahmen des KHZG einen Förderantrag in einer Höhe von 260.000 € für die Einführung eines Patientenportals gestellt, der bereits in voller Höhe genehmigt wurde.

Ende Vorlagebericht

Kreisrat Reiter stellt eine Frage zur Technik, die sogleich von Herrn Dr. Last beantwortet werden kann.

Nachdem sich keine weiteren Fragen und Wortmeldungen mehr ergeben, verliest **der Vorsitzende** folgenden Beschlussvorschlag:

Beschluss: KHA/0113-26

Die Einführung der Softwarelösung Patientenportal im Klinikum Landkreis Erding wird beschlossen.

Abstimmungsergebnis: **Annahme mit 13 : 0 Stimmen**

3. OP-Statut
Vorlage: 2023/1092



Der Vorsitzende ruft Tagesordnungspunkt 3 auf.

Folgender Sachverhalt liegt zugrunde:

Am 07.02.2023 wurde die Firma WMC Healthcare GmbH mit der Konzepterstellung zu einem optimierten Patientenfluss, sowie einer Konzepterstellung zu einer optimierten Materiallogistik beauftragt.

Ein wesentlicher Projektmeilenstein um den identifizierten Problemen entgegenzuwirken, war die Überarbeitung des OP-Statuts. Durch die Überarbeitung soll

- die Patientensicherheit verbessert,
- Abläufe im OP effizienter gestaltet, sowie
- Verbindlichkeit geschaffen werden.

Auch Fehlverhalten und mangelnde Disziplin (z.B. zu spät kommen des Operateurs oder Überschreitung der vorgegebenen Kapazitäten im Elektivgeschäft) wird durch das neue OP-Statut sanktioniert.

So ist ebenfalls vorgegeben, dass die OP-Slot-Verteilung in regelmäßigen Abständen überprüft und angepasst werden soll. Hierdurch soll eine effiziente und bedarfsorientierte Steuerung der OP-Kapazitäten erfolgen.

Das OP-Statut wurde als Testpilot zum 25.09.23 in Betrieb genommen, um mögliche Schwachstellen zu identifizieren.

Das detaillierte OP-Statut wird in der Sitzung vorgestellt.

Ende Vorlagebericht

Der Vorsitzende betont die Bedeutung, dass das erarbeitete Statut in diesem Gremium per Beschlusslage anerkannt werde.

Herr Dr. Last (Abteilungsleitung A6, Krankenhausdirektor) stellt das OP-Statut vor. Er macht auf einige wichtige, darin festgehaltene Faktoren aufmerksam:

<ul style="list-style-type: none">• Wichtige Kennzahlen realisieren<ul style="list-style-type: none">○ Zeitlicher pünktlicher Beginn des ersten Schnittes○ Wechselzeiten zwischen den Operationen definieren○ Länge der einzelnen Operationen in abgleichender Entsprechung mit Vergleichsklinik definieren
<ul style="list-style-type: none">• Einführung von Sanktionsmechanismen
<ul style="list-style-type: none">• Morgenbesprechung der Anästhesisten erfolgt zukünftig direkt im OP (=Vermeidung von Zeitverzögerung)
<ul style="list-style-type: none">• Neue OP-Slot Verteilung<ul style="list-style-type: none">○ Konstruktiver Austausch zu Lösungsansätzen mit den Chefarzten○ Suboptimale Prozesse erkennen○ Ressourcen sinnvoll nutzen
<ul style="list-style-type: none">• Konsequente Umsetzung des OP-Status<ul style="list-style-type: none">○ Mehr Kontrolle



Herr Dr. Bott-Flügel (A6, Ärztlicher Direktor) fügt an, dass die ersten Benchmarks bereits Effekte zeigen. Er gibt zu bedenken, dass ein OP-Statut keinen Einfluss auf Krankheitsquoten habe. Auf diese gilt es weiterhin individuell einzugehen.

Herr Prof. Dr. Konrad (Chefarzt der Unfallchirurgie und Orthopädie, ehemaliger Ärztlicher Direktor) führt aus, wie sich die ersten zwei Monate, nach Änderung der Prozesse entsprechend dem OP-Statut, in der Praxis dargestellt haben.

Er erläutert, die Durchführung von Konsequenzen führe zu einer größeren Disziplin der einzelnen Chefärzte. Es müsse stringent gehandelt werden.

Herr Prof. Dr. Konrad macht darauf aufmerksam, dass eine Neuerung, resultierend aus dem OP-Statut, die Schaffung von Bedarfssälen sei. Durch diese Maßnahme soll die nicht planbare Organisation von Notfällen geregelt werden.

Auf Nachfrage von **Kreisrat Kellermann** stellt **Herr Dr. Last** dar, eine mögliche Sanktion für Fehlverhalten könne sein, dass die zur Verfügung gestellten OP-Slots gekürzt werden.

Kreisrätin Geiger zeigt ihr Einverständnis mit dem OP-Statut, spricht aber, wie bereits während der Strategietagung, ihr Unverständnis für die geplante Beschlussfassung im Krankenhausausschuss aus. Ihrer Ansicht nach handle es sich bei dem OP-Statut um eine Dienstanweisung, die Abläufe und Prozesse im Klinikum regelt. Sie ist der Meinung, der Krankenhausausschuss habe hier, als Verwaltungsgremium, keine Zuständigkeit.

Der Vorsitzende erklärt es sei keine Verpflichtung gegeben. Man wolle ein Zeichen setzen, dass das Einverständnis des Vertreters des Eigentümers des Klinikums für das OP-Statut vorhanden ist.

Aus dem Gesprächsaustausch zwischen **Kreisrat Els**, **Herrn Dr. Last** und dem **Vorsitzenden** ergibt sich folgende Quintessenz:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Ausnutzung der zur Verfügung stehenden Ressourcen<ul style="list-style-type: none">◦ Durch Straffung können künftig auch OP-Slots extern vergeben werden |
| <ul style="list-style-type: none">• Professionalisierung von Bestellverhalten und Lagerhaltung |
| <ul style="list-style-type: none">• Bessere Auslastung der OPs |



Einsparmöglichkeit / Ergebnisverbesserung: bis zu 700.000 Euro bei gleicher Leistung, bei optimalen Bedingungen

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Notfallversorgung durch Bereitschaftsdienst ist durchgehend gewährleistet |
| <ul style="list-style-type: none">• OP-Betriebszeit gilt für den regelbaren Arbeitsablauf |
| <ul style="list-style-type: none">• Die Bereiche OP-Management und Zentrale Notaufnahme haben sich als verbesserungsbedürftige Bereiche herausgestellt |



LANDKREIS
ERDING

Büro des Landrats
BL

Kreisrätin Schley befindet es für positiv, dass das Gremium in die Entscheidung miteingebunden wird. Sie befürchtet einen Qualitätsverlust bei den Operationen und erfragt die Organisationsstrategie anderer Krankenhäuser.

Herr Prof. Dr. Konrad versichert, dass die Qualität immer an erster Stelle steht und Sanktionen nur bei absichtlicher falscher Planung erlassen werden.

Herr Dr. Last bestätigt, auf Nachfrage von **Kreisrätin Frank-Mayer**, dass der Trend zum ambulanten Operieren in dem vorliegenden OP-Statut berücksichtigt werde.

Es ergeben sich keine weiteren Fragen und Wortmeldungen.

Daraufhin verliest **der Vorsitzende** folgenden Beschlussvorschlag:

Beschluss: KHA/0114-26

Das vorliegende OP-Statut ist aus Gründen der Patientensicherheit, der Wirtschaftlichkeit und Mitarbeiterzufriedenheit bis auf unbestimmte Zeit im KLE gültig.

Abstimmungsergebnis: **Annahme mit 12 : 0 Stimmen**

4. Bekanntgaben aus nichtöffentlichen Sitzungen

Keine

5. Bekanntgaben und Anfragen

Der Vorsitzende leitet über zu dem Tagesordnungspunkt *Bekanntgaben und Anfragen* im öffentlichen Teil.

Die Informationen und Ergebnisse der einzelnen angesprochenen Punkte werden nachfolgend aufgezeigt.

5.1. Getätigte Investitionen

Der Vorsitzende ruft Tagesordnungspunkt 5.1 auf und informiert über Investitionen, die aufgrund der Dringlichkeit bereits beauftragt werden mussten:

- 1. Lizenzerweiterung Bildarchivierungssystem (PACS)**
- 2. Übernahme Durchleuchtungseinheit**
- 3. Speichereinheit zur Bilddokumentation für 3D-Turm Visceralchirurgie**

Die Finanzierung erfolgt aus Pauschalen Fördermitteln.



LANDKREIS
ERDING

Büro des Landrats
BL

5.2. Kassenprüfungen Klinikum 2022

Der Vorsitzende leitet über zur Bekanntgabe TOP 5.2 und gibt folgendes bekannt:

Als nicht verbundene Sonderkasse des Landkreises unterliegt die Kasse des Klinikums der örtlichen Kassenprüfung, die jährlich vom Kreisrevisionsamt durchgeführt wird.

Die Prüfungen fanden wie folgt statt: 21.07.2022 Hauptkasse, 10.08.2022 Zusatzprüfung Kasse Therapiezentrum Erding, 25.07.2022 Nebenkasse Dorfen, Zusatzprüfung Kasse Therapiezentrum Dorfen

Feststellungen Hauptkasse Erding und Nebenkasse Dorfen:

- Die Prüfung ergab keinen Grund zu Beanstandungen. Die Kassengeschäfte werden vorbildlich geführt.
- Alle Textziffern aus dem Kassenprüfbericht von 2021 wurden umgesetzt.

Ende Bekanntgabe

5.3. Anfrage Kreisrätin Balderanou: Anregung zur Akquise von Pflegepersonal auf geringfügiger Beschäftigungsbasis bzw. von sich im Ruhestand befindlichen Pflegepersonal

Kreisrätin Balderanou regt an, Pflegepersonal auf geringfügiger Basis bzw. Personen im Ruhestand zu akquirieren, um Personalnotstand vorzubeugen.

Frau Zylka (A6, Pflegedirektorin) erklärt, hierzu fehle es an Bewerbungen. Sie beschreibt, auf Nachfrage, dass eine explizite Ausschreibung auf Minijobbasis nicht erfolge, weil die Relation von Aufwand zum erzielbaren Nutzen nicht im akzeptablen Verhältnis stehe. Sie informiert weiter, bei guten Bewerbungen, werden trotzdem Einstellungen vorgenommen.

Der Vorsitzende ergänzt, die Medienvertreter können dies gerne aufnehmen und bekannt machen.

Frau Zylka empfiehlt - bei Unschlüssigkeit - ein Praktikum für potentielle zukünftige Pflegekräfte, um sich der eigenen Eignung bewusst zu werden.

Der Vorsitzende spricht sich dafür aus, verstärkt in den Schulen Werbung zu betreiben und Praxistage in der Pflegefachschule anzubieten, um das Interesse zu wecken.

Nachdem sich keine weiteren Wortmeldungen ergeben, beendet der Vorsitzende den öffentlichen Teil der Sitzung des Krankenhausausschusses um 15:40 Uhr.



LANDKREIS
ERDING

Büro des Landrats
BL

Vorsitzender

Protokoll

Martin Bayerstorfer
Landrat

Irmgard Watzka
Verwaltungsangestellte