

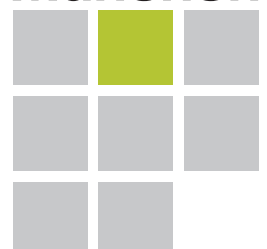
Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für nach § 108 SGB V
zugelassene Krankenhäuser

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG
herausgegebenen Erfassungstool IPQ

auf der Basis der Software ProMaTo® QB erstellt.
DKTIG: <http://www.dktig.de>
ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

städtisches
> **Klinikum
München**



Inhaltsverzeichnis

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	11
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	11
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	11
A-3 Standort(nummer).....	11
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers.....	11
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	11
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	12
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	14
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	15
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	18
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	19
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	19
A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:.....	19
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	21
B-[1] Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde	21
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	22
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	22
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	22
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	22
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	23
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	24
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	24
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	24
B-[1].11 Apparative Ausstattung.....	24
B-[1].12 Personelle Ausstattung.....	24
B-[2] Fachabteilung Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie	25
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	26
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	26
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	26
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	26
B-[2].7 Prozeduren nach OPS.....	27
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	28
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	28
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	28
B-[2].11 Apparative Ausstattung.....	28
B-[2].12 Personelle Ausstattung.....	28
B-[3] Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie	30
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	30
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	30
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	30

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	31
B-[3].7 Prozeduren nach OPS.....	31
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	31
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-[3].11 Apparative Ausstattung.....	32
B-[3].12 Personelle Ausstattung.....	32
B-[4] Fachabteilung Belegabteilung für Augenheilkunde.....	33
B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	33
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	33
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	34
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	34
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	34
B-[4].7 Prozeduren nach OPS.....	35
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	36
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	36
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	36
B-[4].11 Apparative Ausstattung.....	37
B-[4].12 Personelle Ausstattung.....	37
B-[5] Fachabteilung Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin.....	38
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	39
B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	39
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	39
B-[5].7 Prozeduren nach OPS.....	39
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	40
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	40
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-[5].11 Apparative Ausstattung.....	41
B-[5].12 Personelle Ausstattung.....	41
B-[6] Fachabteilung Frauenklinik.....	42
B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	42
B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	42
B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	43
B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	43
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	44
B-[6].7 Prozeduren nach OPS.....	44
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	46
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	46
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	46
B-[6].11 Apparative Ausstattung.....	46
B-[6].12 Personelle Ausstattung.....	47
B-[7] Fachabteilung Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin.....	48
B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	48
B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	48
B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /	

Fachabteilung.....	49
B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	49
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	49
B-[7].7 Prozeduren nach OPS.....	50
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	51
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	51
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	51
B-[7].11 Apparative Ausstattung.....	51
B-[7].12 Personelle Ausstattung.....	51
B-[8] Fachabteilung Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, internistische Akut- und Intensivmedizin.....	53
B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	53
B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	54
B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	54
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	55
B-[8].7 Prozeduren nach OPS.....	56
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	56
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	57
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[8].11 Apparative Ausstattung.....	57
B-[8].12 Personelle Ausstattung.....	58
B-[9] Fachabteilung Klinik für Kardiologie.....	59
B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	59
B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	60
B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	60
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	60
B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	60
B-[9].7 Prozeduren nach OPS.....	61
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	62
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	63
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B-[9].11 Apparative Ausstattung.....	63
B-[9].12 Personelle Ausstattung.....	63
B-[10] Fachabteilung Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	65
B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	65
B-[10].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	65
B-[10].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	67
B-[10].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	67
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	67
B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	68
B-[10].7 Prozeduren nach OPS.....	69
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	69
B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	70
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	70
B-[10].11 Apparative Ausstattung.....	70
B-[10].12 Personelle Ausstattung.....	70

B-[11] Fachabteilung Neonatologie	71
B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	71
B-[11].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	71
B-[11].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-[11].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD	73
B-[11].7 Prozeduren nach OPS	74
B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	74
B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	74
B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	74
B-[11].11 Apparative Ausstattung	74
B-[11].12 Personelle Ausstattung	74
B-[12] Fachabteilung Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit	76
B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	76
B-[12].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	76
B-[12].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	77
B-[12].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	78
B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	78
B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD	78
B-[12].7 Prozeduren nach OPS	79
B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	79
B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	79
B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	80
B-[12].11 Apparative Ausstattung	80
B-[12].12 Personelle Ausstattung	80
B-[13] Fachabteilung Stroke Unit	81
B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	81
B-[13].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	81
B-[13].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	81
B-[13].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	81
B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	81
B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD	82
B-[13].7 Prozeduren nach OPS	82
B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	82
B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	83
B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	83
B-[13].11 Apparative Ausstattung	83
B-[13].12 Personelle Ausstattung	83
B-[14] Fachabteilung Neurologische Intensivstation	84
B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-[14].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-[14].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-[14].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD	84
B-[14].7 Prozeduren nach OPS	85
B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	85
B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	85

B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	85
B-[14].11 Apparative Ausstattung	85
B-[14].12 Personelle Ausstattung	85
B-[15] Fachabteilung Klinik für Nieren-, Hochdruckerkrankungen und Klinische Immunologie	86
B-[15].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	86
B-[15].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	86
B-[15].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	87
B-[15].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	88
B-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	88
B-[15].6 Hauptdiagnosen nach ICD	88
B-[15].7 Prozeduren nach OPS	89
B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	90
B-[15].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	90
B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	90
B-[15].11 Apparative Ausstattung	90
B-[15].12 Personelle Ausstattung	90
B-[16] Fachabteilung Palliativmedizin	91
B-[16].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	91
B-[16].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	91
B-[16].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	91
B-[16].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	91
B-[16].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	91
B-[16].6 Hauptdiagnosen nach ICD	92
B-[16].7 Prozeduren nach OPS	92
B-[16].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	92
B-[16].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	92
B-[16].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	93
B-[16].11 Apparative Ausstattung	93
B-[16].12 Personelle Ausstattung	93
B-[17] Fachabteilung Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	94
B-[17].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	94
B-[17].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	94
B-[17].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	95
B-[17].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	95
B-[17].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	95
B-[17].6 Hauptdiagnosen nach ICD	96
B-[17].7 Prozeduren nach OPS	96
B-[17].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	96
B-[17].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	96
B-[17].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	96
B-[17].11 Apparative Ausstattung	96
B-[17].12 Personelle Ausstattung	97
B-[18] Behandlungseinheit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters	98
B-[18].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	98
B-[18].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	98
B-[18].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	98
B-[18].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	99
B-[18].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	99
B-[18].6 Hauptdiagnosen nach ICD	99
B-[18].7 Prozeduren nach OPS	99

B-[18].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	100
B-[18].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	100
B-[18].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	100
B-[18].11	Apparative Ausstattung	100
B-[18].12	Personelle Ausstattung	100
B-[19]	Fachabteilung Klinik fuer Physikalische Medizin, spezielle Schmerztherapie und Rehabilitation.....	102
B-[19].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	102
B-[19].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	102
B-[19].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	103
B-[19].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	103
B-[19].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	103
B-[19].6	Hauptdiagnosen nach ICD	104
B-[19].7	Prozeduren nach OPS	104
B-[19].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	104
B-[19].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	104
B-[19].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	104
B-[19].11	Apparative Ausstattung	104
B-[19].12	Personelle Ausstattung	104
B-[20]	Fachabteilung Tagesklinik für Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie	105
B-[20].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	105
B-[20].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	105
B-[20].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	105
B-[20].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	106
B-[20].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	106
B-[20].6	Hauptdiagnosen nach ICD	107
B-[20].7	Prozeduren nach OPS	108
B-[20].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	108
B-[20].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	108
B-[20].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	108
B-[20].11	Apparative Ausstattung	108
B-[20].12	Personelle Ausstattung	108
B-[21]	Fachabteilung Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wiederherstellungschirurgie	110
B-[21].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	110
B-[21].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	110
B-[21].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	111
B-[21].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	111
B-[21].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	111
B-[21].6	Hauptdiagnosen nach ICD	112
B-[21].7	Prozeduren nach OPS	113
B-[21].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	114
B-[21].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	114
B-[21].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	114
B-[21].11	Apparative Ausstattung	114
B-[21].12	Personelle Ausstattung	114
B-[22]	Fachabteilung Klinik für Urologie	116
B-[22].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	116
B-[22].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	116
B-[22].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	117
B-[22].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	117

B-[22].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	117
B-[22].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	118
B-[22].7 Prozeduren nach OPS.....	118
B-[22].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	119
B-[22].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	120
B-[22].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	120
B-[22].11 Apparative Ausstattung.....	120
B-[22].12 Personelle Ausstattung	120
Teil C - Qualitätssicherung	121
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	121
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	127
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	127
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	128
1. Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	128
2. Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit.....	128
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	130
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	130
Teil D - Qualitätsmanagement.....	131
D-1 Qualitätspolitik	131
1. Leitbild, Vision, Mission.....	131
2. Patientenorientierung	131
3. Verantwortung und Führung.....	131
4. Mitarbeiterorientierung und -beteiligung	131
5. Wirtschaftlichkeit	131
6. Prozessorientierung	131
7. Zielorientierung und Flexibilität	132
8. Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern	132
9. Kontinuierlicher Verbesserungsprozess	132
10. Information an Patienten.....	132
11. Information an Mitarbeiter	132
12. Information an niedergelassene Ärzte	132
13. Information an Fachöffentlichkeit	132
14. Sonstige	133
D-2 Qualitätsziele	134
1. Strategische/operative Ziele.....	134
2. Messung und Evaluation der Zielerreichung.....	134
3. Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung.....	135
4. Sonstige.....	135
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	136
1. QM-Strukturen.....	136
2. Einbindung in die Krankenhausleitung.....	136
3. QM-Aufgaben.....	136
4. Vorhandene Ressourcen.....	137
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	138
1. Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):	138
2. Beschwerdemanagement.....	138
3. Fehler- und Risikomanagement	138
4. Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen.....	139
5. Patienten-Befragungen	139

6.	Mitarbeiter-Befragungen	139
7.	Einweiser-Befragungen.....	139
8.	Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung	139
9.	Hygienemanagement	140
10.	Sonstige	140
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte		141
1.	KTQ®-Zertifizierung 2006.....	141
2.	Weiterentwicklung von Patientenpfaden.....	142
3.	Klinikleitfaden, Klinik für Neurologie, Teil A: Organisation und Abläufe, Teil B: Therapiekonzepte im Klinikum Harlaching	143
4.	Behandlungseinheit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters	144
5.	Dekubitus	146
6.	Wegeleitsystem und Schaffung eines kompetenten Empfangsbereichs	147
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements		148
1.	KTQ-Zertifizierung	148
3.	Beschwerdemanagement.....	149
4.	Hygienemanagement	150
5.	Mitarbeiterbefragung	152

Einleitung

Auf mehr als 100 Jahre Tradition kann das Klinikum Harlaching zurückblicken. Schon bei der Eröffnung wenige Wochen vor Beginn des 20. Jahrhunderts galt das Sanatorium als Vorreiter moderner Wege in der Medizin. Heute ist das Klinikum Harlaching ein bedeutender Gesundheitsstandort im Münchner Süden. Im Jahr 2006 wurden hier knapp 31.000 vollstationäre und ca. 3.100 teilstationäre Patienten behandelt.

Nach dem Zusammenschluss der ehemaligen städtischen Krankenhäuser zur Städtisches Klinikum München GmbH wurde damit begonnen, Kompetenzen zu bündeln und bestehende Kooperationen zwischen den einzelnen Fachabteilungen zu Zentren weiter auszubauen. Diese Zentrenbildung orientiert sich an medizinischen Behandlungsprozessen und soll wesentliche Qualitätsverbesserungen für die Patienten mit ökonomischen Vorteilen für das Gesamtunternehmen verbinden.

Die derzeit vorgehaltenen Zentren verbinden medizinische Fachgebiete, wie Kardiologie, Nephrologie, Gastroenterologie, Pneumologie, Intensiv- und Akutmedizin zu einem Internistischen Zentrum; Neurologie mit neurologischer Frührehabilitation, Kardiologie, Neurochirurgie und Unfallchirurgie, sowie Radiologie und Intensivmedizin zu einem Neurozentrum; Geburtshilfe, Neonatologie (Perinatalzentrum Level 1), Pädiatrie und Kinderpsychosomatik zu einem "Zentrum für Mutter, Kind und Familie"; Hämatologie und Onkologie mit allen Kooperationspartnern, wie z.B. den chirurgischen Fachdisziplinen, der Gynäkologie, der Urologie, etc. zu einem Standort übergreifenden Tumorzentrum Süd, zusammen mit dem Klinikum Neuperlach; zusätzlich hält die Gynäkologie in Harlaching ein Mammazentrum vor; die unfallchirurgischen Abteilungen der Klinika Harlaching und Neuperlach kooperieren in einem gemeinsamen Unfallchirurgischen Zentrum.

Die weitere Entwicklung der Zentren orientiert sich an aktuellen Erfordernissen. Kurze Wege, hochmoderne Ausstattung und kompetente Behandlungsteams sichern so die optimale Patientenversorgung, insbesondere auch der Notfälle, und das rund um die Uhr. Das vollstationäre Versorgungsspektrum wird durch ein wachsendes Angebot an tagesklinischen Behandlungsplätzen ergänzt. Hinzu kommt der kontinuierliche Ausbau bereits bestehender Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten, um eine Sektoren übergreifende und durchgängige Patientenbetreuung zu erreichen.

Traditionell pflegt das Klinikum Harlaching verschiedene Kooperationen zur Abrundung des Behandlungsangebotes für Patienten, wie Strahlentherapie, Zahnmedizin, Belegabteilung Augen sowie Bereitschaftspraxis für Kinder- und Erwachsene.

Verträge bestehen seit 2005 Verträge mit dem "Bund niedergelassener Kardiologen e.V." und mehreren VdAK-Kassen für die Indikation Koronare Herzkrankheit.

Im Bereich der Psychosomatik sind wir Vertragspartner bei einem Projekt zur verbesserten integrierten Versorgung bei Essstörungen mit der AOK Bayern. In der Clearingstelle von ANAD e. V. durchlaufen die oft jugendlichen Patientinnen und Patienten ein Assessment-Verfahren, um die bestmögliche Therapieform zu ermitteln. Dabei wirkt unsere Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Klinikum Harlaching mit. Weitere Teilnehmerinnen/Teilnehmer sind die Wohngruppen von ANAD e.V., die Kliniken Roseneck und Dr. Argirov sowie der niedergelassene Dipl. Psychotherapeut Herr Schnebel.

Der Landesverband der bayerischen Betriebskrankenkassen betreibt zusammen mit dem Berufsverband der Frauenärzte unter dem Namen "Hallo Baby" ein Projekt zur Vermeidung von Frühgeburten. Unser Perinatalzentrum am Klinikum Harlaching nimmt seit 2007 daran teil.

Anmerkung: Aus Vereinfachungsgründen wird in der folgenden Darstellung nur die männliche Form gewählt

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Gabriele Schmidt-Maaß	Klinikdirektorin	089/6210-2200	089/6210-2442	linikdirektion.kuepper@khmh.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Frau Anette La Roche	Competence Center Qualitätsmanagement	089/6210-3428	089/6210-3426	anette.laroche@klinikum- muenchen.de

Links:

www.klinikum-harlaching.de

www.klinikum-muenchen.de

Sonstiges:

weitere links:

www.klinikum-bogenhausen.de

www.klinikum-neuperlach.de

www.klinikum-schwabing.de

www.kmt.muenchen.de

www.i-f-p-muenchen.de

www.blutspendedienst.net

Department Mikrobiologie

www.nrz-hygiene.de/index1.htm

Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit

www.tempis.de

Klinik für Nieren-, Hochdruckerkrankungen und Klinische Immunologie

www.proterinurie.de

www.harnwegsinfekt.de

www.monozyten.de

www.nierentumore.de

Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen

www.ktg.de

Die Klinikdirektion, vertreten durch Frau Gabriele Schmidt-Maaß, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Klinikum Harlaching

Sanatoriumsplatz 2

81545 München

Telefon:

089 / 6210 - 1

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260913479

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Städtisches Klinikum Muenchen GmbH

Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

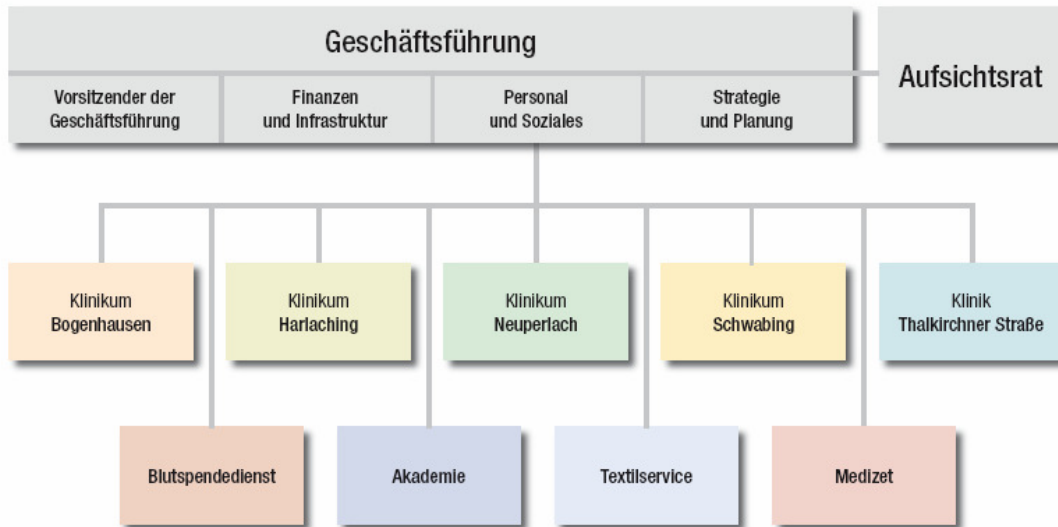
Ja

Universität:

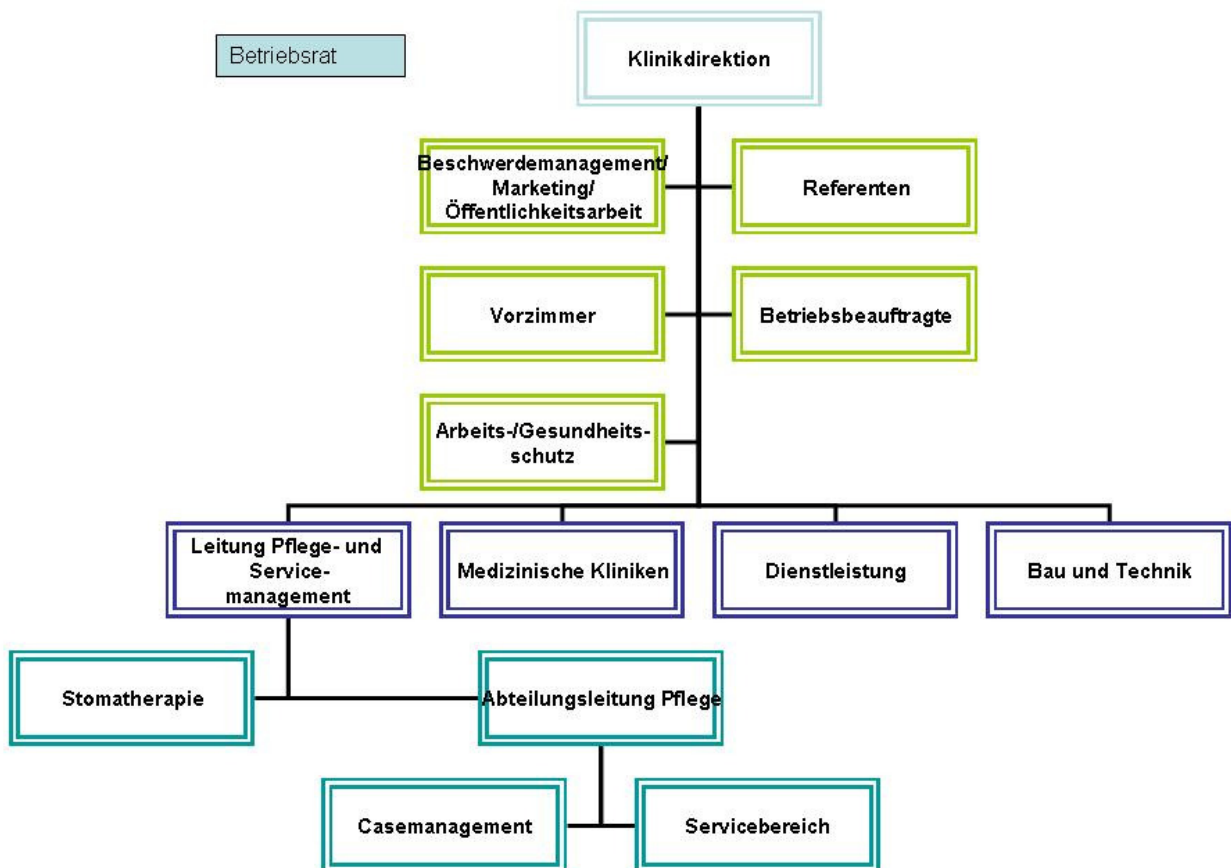
Ludwig-Maximilians-Universität München

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm Städtisches Klinikum München GmbH, Stand: September 2007



Organigramm Harlaching: Stand September 2007



Medizinische Kliniken des Klinikums Harlaching:

- Klinik für Augenheilkunde
Herr Prof. Dr. H. Mayer
ALP Frau C. Müller
- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Herr Prof. Dr. J. Horn
ALP Frau C. Müller
- Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
Komm. CA Herr Dr. C. Sieler
ALP Herr J. Kramhöller
- Belegabteilung für Augenheilkunde
Herr Prof. Dr. P. Heidenkummer
Herr Dr. W. Rothenfußler
ALP Frau C. Müller
- Chirurgische Notaufnahme
Herr Prof. Dr. H. Hertlein
Herr Prof. Dr. J. Horn
ALP Frau C. Müller
- Frauenklinik
Herr Prof. Dr. D. Grab
ALP Frau A. Hormes
- Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, internistische Akut- und Intensivmedizin
Komm. CA Herr Dr. A. Spuhler
ALP Herr J. Kramhöller
ALP Frau B. Rueß
ALP Frau C. Müller
- Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, Tagesklinik
Komm. CA Herr Dr. L. Lutz
ALP Frau B. Rueß
- Internistische Notaufnahme
Komm. CA Herr Dr. A. Spuhler
ALP Frau C. Müller
- Klinik für Kardiologie, Tagesklinik
Herr Dr. R. Lindlbauer
ALP Frau M.-L. Doryadis
- Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Herr Prof. Dr. R. Roos
ALP Frau A. Hormes
- Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit, Tagesklinik
Herr Prof. Dr. R. Haberl
ALP Herr J. Kramhöller
- Klinik für Nieren-, Hochdruckerkrankungen und Klinische Immunologie,
Herr Prof. Dr. J. Scherberich
ALP Frau A. Hormes
- Klinik für Physikalische Medizin, Spezielle Schmerztherapie und Rehabilitation, Tagesklinik für Schmerzdiagnostik und -therapie
Herr Priv. Doz. Dr. habil P. Schöps
ALP Herr J. Kramhöller
- Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tagesklinik
Herr Prof. Dr. M. von Rad,
ab 01.10.2007 Frau PD Dr. Dr. Phil. D. Huber
ALP Frau B. Rueß
- Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wiederherstellungschirurgie
Herr Prof. Dr. H. Hertlein
ALP Frau C. Müller
- Klinik für Urologie
Herr Prof. Dr. Ch. Chaussy
ALP Frau M.-L. Doryadis

Institute

- Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin
Herr Prof. Dr. A. Gebauer

Medizinische Dienstleistungszentrum

Department Apotheke

Herr Dr. Peter Pfister,
Tel.: 089/ 6210 2550

Department Klinische Chemie

Herr Prof. Dr. med. Dipl. Chem.
Walter Hofmann, Tel.: 089/3068
2670

Department Mikrobiologie und
Krankenhaushygiene

Herr Dr. Dr. med. Anton Hartinger,
Tel.: 089/3068-2364

Department Pathologie

Herr Prof. Dr. Walter Nathrath,
Tel.: 089/ 6210 2560

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS01	Brustzentrum	Frauenklinik, Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin, Gemeinschaftspraxis für Strahlentherapie, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Institut für Pathologie, Klinik für Physikalische Medizin, spezielle Schmerztherapie und Rehabilitation	Diagnostik und Therapie von Mammakarzinomen
VS02	Perinatalzentrum Level 1	Frauenklinik, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderpsychosomatik, Kooperation mit der Kinderchirurgie im Klinikum Schwabing	Referrenzzentrum für pränatale Diagnostik und Therapie (DEGUM Stufe III), Sanfte, sichere, familienorientierte Geburtshilfe, Kooperation mit der Kinderchirurgie im Klinikum Schwabing, Angebot psychotherapeutischer Begleitung von Eltern Frühgeborener, Laktations- und Stillberatung von Eltern Frühgeborener, Kooperation mit dem Verein Harl.e.kin (Nachsorge für Früh- und Risikoneugeborene)
VS03	Schlaganfallzentrum	Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit, Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wiederherstellungschirurgie, Klinik für Kardiologie, Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, internistische Akut- und Intensivmedizin, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin	Betreuung neurologisch erkrankter Patienten, Tagesklinik
VS05	Traumazentrum	Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wiederherstellungschirurgie in Kooperation mit dem Klinikum Neuperlach, Klinik für Unfallchirurgie, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Klinik für Psychosomatik	Schwerpunkt im Klinikum Harlaching: Polytraumaversorgung, neotraumatologische Versorgung, überregionale Operationen an der gesamten Wirbelsäule (bei traumatischen Frakturen, Instabilitäten, pathologischen Frakturen, osteoporotische Frakturen, degenerative Erkrankungen),
VS06	Tumorzentrum	Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin in Kooperation mit der Praxis für Strahlentherapie, der Frauenklinik, der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Klinik für Unfallchirurgie und der Klinik für Urologie	Interdisziplinäre Therapie (Kombination aus Operation, Strahlentherapie, medikamentöser Krebstherapie), Tumorkonferenz, Stammzelltransplantation

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Herz-Nierenzentrum	Klinik für Kardiologie, Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation, Transplantationszentrum München	Vorbereitung von Patienten zur Nierentransplantation, Postoperative Nachsorge nach Organtransplantationen, Diagnostik und Behandlung von Autoimmun- und Autoaggressionserkrankungen
VS00	onkologisches Kompetenznetzwerk	Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin im Klinikum Harlaching, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Gastroenterologische Onkologie im Klinikum Bogenhausen, Klinik für Hämatologie und Onkologie im Klinikum Neuperlach, Klinik für Hämatologie und Onkologie im Klinikum Schwabing	Abstimmung etablierter Standards in Diagnostik und Therapie, Interdisziplinäre Tumorboards mit niedergelassenen Ärzten Gemeinsame Teilnahme an klinischen Studien
VS00	Integrierte Versorgung	Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie und niedergelassene Ärzte	Das Klinikum nimmt an der integrierten Versorgung der AOK für kolorektale Karzinome teil

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Schwerpunkt: Patienten mit Krebserkrankungen
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	durch Sozialdienst und Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie	Konzept nach Bobath, Affolter, Perfetti, fasziiorale Trainingstherapie
MP21	Kinästhetik	
MP25	Massage	
MP28	Naturheilverfahren	Kooperation mit dem Krankenhaus für Naturheilwesen
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik	Chirodiagnostik und Chirotherapie
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Auch Lymphdrainage
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	auch für Mitarbeiter
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Wundmanagement, Dekubitusbeauftragte, Sturzbeauftragte, Beratung für Patienten mit Krebserkrankungen
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus, Ulcus cruris
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Anonyme Alkoholiker, Bayerische Krebsgesellschaft e.V., Brustkrebsmuenchen e.V., BRK-Krebsberatungsstelle - Psychosoziale Betreuung und Selbsthilfegruppen, Deutsche Krebshilfe e.V., Deutsche Krebsgesellschaft e.V., mamazone — Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V. Selbsthilfegruppen für Patienten mit Krebserkrankungen und deren Angehörigen in Kooperation mit der psychosozialen Beratungsstelle der Bayerischen Krebsgesellschaft
MP00	Sonstiges	Manuelle Therapie
MP00	Sonstiges	Streichelgehege

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	stehen auf jeder Station zur Verfügung
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	in allen Zimmern, gegen Gebühr, arabisches Programm möglich
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Rollstuhlgerechte Toiletten
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	gegen Gebühr, arabisches Programm möglich
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Zwei festinstallierte Programme
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	In Einzelzimmer
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Wasserspender auf allen Stationen
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA26	Friseursalon	Friseur auf Bestellung
SA27	Internetzugang	Gegen Gebühr am Internetterminal
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Behindertenparkplätze
SA31	Kulturelle Angebote	vierteljährliche Konzerte
SA32	Maniküre/ Pediküre	Fußpflege kann bestellt werden
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Bis auf ausgewiesene Bereiche
SA36	Schwimmbad	
SA37	Spielplatz	
SA39	Besuchsdienst/ Grüne Damen	Hospitessendienst
SA40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher	
SA41	Dolmetscherdienste Sprache, ggf. Gebärdendolmetscher	Afghanisch, albanisch, arabisch, azerbasch, englisch, finnisch, französisch, italienisch, jugoslawisch, koreanisch, kroatisch, niederländisch, persisch, polnisch, rumänisch, russisch, spanisch, türkisch, ungarisch, Gehörlosendolmetscher Betreuung der Medizintouristen durch „Europe health“
SA42	Seelsorge	katholisch, evangelisch
SA00	Sonstiges	Streichelzoo, Harl.e.kin Frühchennachsorge, Standesamt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Forschungsprojekte 2006/07 an der Akademie der StKM

Schulversuch "Entwicklung, Erprobung und wissenschaftliche Auswertung einer gemeinsamen Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege mit integrierter Fachhochschulreife zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe"

Im Rahmen des Modellversuchsprogramms "Selbstgesteuertes und kooperatives Lernen in der beruflichen Erstausbildung" (skola) wird im Schuljahr 2007/8 in der Berufsfachschule für Kranken- und Kinderkrankenpflege der Modellversuch "SEGEL-BS" durchgeführt.

Forschungsprojekte des Klinikum Harlaching:

- **Klinik für Urologie:**
Schwerpunkt auf dem Gebiet der fokussierten Energien, d.h. der Prostatakarzinomtherapie und der Nierensteinzertrümmerung (ESWL, HIFU)
- **Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit: Telemedizinische Schlaganfall-Versorgung** (<http://www.tempis.de/>)
Aufbau und Koordination des weltweit größten telemedizinischen Schlaganfall-Projekts durch die Klinik für Neurologie
Audebert HJ, Schenkel J, Heuschmann PU, Bogdahn U, Haberl R. Effects of the implementation of a telemedical stroke network: the Telemedic Pilot Project for Integrative Stroke Care (TEMPiS) in Bavaria, Germany. Lancet Neurology 2006;5:742-748
- **Frauenklinik**
Biophysikalische Überwachungsmethoden in der Schwangerschaft und unter Geburt: Fetale Pulsoxymetrie in Zusammenarbeit mit der Universitätsfrauenklinik Ulm und dem Mammendorfer Institut für Physik und Medizin
- **Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, internistische Akut- und Intensivmedizin -Internistische Intensivstation:**
Schwerpunkt auf dem Gebiet Sepsis, auditiertes Studienzentrum für internationale Sepsisstudien und assoziiertes Zentrum der Deutschen Sepsisgesellschaft und des Kompetenznetz Sepsis, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung, Miterstellung der nationalen S2-Leitlinie „Diagnose und Therapie der Sepsis“
(<http://www.kompetenznetz-sepsis.de>, <http://webanae.med.uni-jena.de/WebObjects/DSGPortal.woa/WebServerResources/sepnet/index.html>)
- **Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin**
Zahlreiche Therapiestudien bei hämatologischen Neoplasien (Leukämien, Lymphomen) und soliden Tumoren (u.a. Bronchialkarzinomen, kolorektalen Karzinomen).
Aktive Mitarbeit in verschiedenen Projektgruppen des Tumorzentrums München (u. a. Tumormanuale)
Mitarbeit bei der Erstellung von Fachempfehlungen und Studienteilnahme auf dem Gebiet der Supportivtherapie (Infektionen und Palliativmedizin)
Mitarbeit in Fachgesellschaften wie der DGHO, AIO, EBMT
Mitarbeit in Qualitätszirkeln wie EBMT
Akkreditiertes Zentrum für autologe Stammzelltransplantation mit Herstellungserlaubnis für autologe Stammzellpräparate in Kooperation mit der bayerischen Stammzellbank gGmbH in Gauting
Dozententätigkeit (Studenten, Fachkreise, Kongresse)
- **Lehre im Klinikum Harlaching**
Ausbildung der Ärzte im Praktischen Jahr. Angebot des Studentenkurses: „Unterricht am Krankenbett“

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

800 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

30861

Teilstationäre Fallzahl:

3103

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

17587

Patientenzählweise:

21613

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Augenheilkunde

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2700

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2541

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Augenheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation	
VA13	Anpassung von Sehhilfen	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

577

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	H25	202	Grauer Star im Alter - Katarakt
2	H40	71	Grüner Star - Glaukom
3	H26	63	Sonstiger Grauer Star
4	H35	39	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut
5	H33	38	Netzhautablösung bzw. Netzhautriss
6	H43	27	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers
7	H02	13	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides
8	H16	11	Entzündung der Hornhaut
8	H59	11	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung im Bereich des Auges nach medizinischen Maßnahmen
10	H34	10	Verschluss einer Ader in der Netzhaut

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	T85	8	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzungen von Gewebe im Körperinneren
2	H18	6	Sonstige Krankheit oder Veränderung der Hornhaut
3	B02	<= 5	Gürtelrose – Herpes zoster
3	H04	<= 5	Krankheit bzw. Veränderung des Tränenapparates
3	H05	<= 5	Krankheit bzw. Veränderung der knöchernen Augenhöhle
3	H11	<= 5	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Bindehaut
3	H17	<= 5	Hornhautnarbe bzw. -trübung
3	H21	<= 5	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Regenbogenhaut (Iris) oder des Strahlenkörpers im Auge
3	H27	<= 5	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Linse
3	H30	<= 5	Entzündung der Aderhaut bzw. der Netzhaut

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-144	249	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	5-155	59	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
3	5-091	37	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
4	5-133	33	Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
5	5-158	32	Operative Entfernung des Glaskörpers und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper
6	5-137	30	Sonstige Operation an der Regenbogenhaut (Iris)
7	5-142	29	Operation einer Linsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)
8	5-131	24	Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation
9	5-154	23	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung
10	5-156	22	Sonstige Operation an der Netzhaut

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-129	33	Sonstige Operation an der Hornhaut des Augen
2	5-142	32	Operation einer Linsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)
3	5-159	24	Operative Entfernung des Glaskörpers durch sonstigen Zugang bzw.. sonstige Operation am Glaskörper
4	5-096	18	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff an den Augenlidern
5	5-139	18	Sonstige Operation an der Lederhaut, der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut bzw. dem Strahlenkörper
6	5-095	17	Nähen des Augenlides
7	5-125	17	Verpflanzung bzw. künstlicher Ersatz der Hornhaut des Auges
8	5-097	15	Lidstraffung
9	5-152	14	Senkung des Augeninnendrucks durch Operation am Strahlenkörper
10	5-132	14	Befestigung der Netzhaut nach Ablösung durch eine eindellende Operation mithilfe einer Plombe

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl
1	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	220
2	5-155	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut	31
3	5-091	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	23
4	5-142	Operation einer Linsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)	21
5	5-129	Sonstige Operation an der Hornhaut des Auges	14
6	5-097	Lidstraffung	8
7	5-081	Operative Entfernung von (erkranktem) Gewebe der Tränendrüse	<= 5
7	5-093	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides	<= 5
7	5-094	Korrekturoperation bei einseitigem Augenlidtieferstand	<= 5
7	5-112	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut	<= 5

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

9,8

Davon Fachärzte:

5

Kommentar / Ergänzung:

Weiterbildungsermächtigung nach alter und neuer Weiterbildungsordnung

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ04	Augenheilkunde	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

6,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

6,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[2] Fachabteilung Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3757

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 München

Telefon:

089 / 6210 - 2302

Fax:

089 / 6210 - 2938

E-Mail:

j.horn@khhm.de

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Dialyseshunts, Embolektomien, Bypasschirurgie der unteren Extremitäten
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Komplexe Abdomenerkrankungen, Peritonitistherapie, immuninvasive Eingriffe
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	überregionaler Schwerpunkt, nekrotische Pankreas
VC24	Tumorchirurgie	Multivisceralresektion, multimodale Therapie in Zusammenhang mit Tumorboard
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	Lapcholezystektomien, Colonresektionen, Appendektomien, Hernienoperationen, Adhäsionslysen, Antirefluxoperationen
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	Hernien
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	Schwenklappen, Weichteildefektdeckung, Dekubitus
VC58	Spezialsprechstunde	Tumorsprechstunde, Magendarmsprechstunde, Thorax- und Lungensprechstunde, Proktologiesprechstunde, Schilddrüsensprechstunde, Gefäßsprechstunde

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2678

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K56	232	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
2	K80	204	Gallensteinleiden
3	K35	171	Akute Blinddarmentzündung
4	K57	135	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
5	K40	114	Leistenbruch
6	K52	94	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
7	R10	82	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
8	K85	59	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
9	A46	51	Wundrose - Erysipel
10	K81	47	Gallenblasenentzündung

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	*K56	232	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
2	*K80	204	Gallensteinleiden
3	*K35	171	Akute Blinddarmentzündung
4	*K57	135	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
5	*K40	114	Leistenbruch
6	*K52	94	Sonstige Schleimhautentzündungen des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
7	*R10	82	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
8	*K85	59	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	*A46	51	Wundrose - Erysipel
10	*K81	47	Gallenblasenentzündung

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-541	682	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des Raums hinter der Bauchhöhle
2	5-470	369	Operative Entfernung des Blinddarms
3	5-469	322	Lösung von Verwachsungen am Darm
4	5-511	317	Operative Entfernung der Gallenblase
5	5-916	275	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
6	5-399	216	Implantation und Entfernung von Ports zur Chemotherapie
7	5-530	180	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
8	5-455	127	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
9	5-392	122	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene
10	5-467	112	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am Darm

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	*5-541	682	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des Raums hinter der Bauchhöhle
2	*5-455	127	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
3	5-545	88	Operativer Verschluss der Bauchwand bzw. des Bauchfells (Peritoneum)
4	5-454	81	Operative Dünndarmentfernung
5	5-484	66	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
6	5-521	34	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Bauchspeicheldrüse
7	5-435	26	Operative Teilentfernung des Magens (2/3-Resektion)
8	5-514	25	Sonstige Operation an den Gallengängen
9	5-322	21	Operative Entfernung von Lungengewebe, ohne Beachtung der Grenzen innerhalb der Lunge
10	5-458	21	Operative Dickdarmentfernung im Bereich des Grimmdarms (Kolon) mit Entfernung von Teilen des angrenzenden Gewebes, Dünndarmabschnitten und weiterer Nachbarorgane
11	5-501	21	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Leber
12	5-524	18	Operative Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebote Leistung:	Art der Ambulanz:
Privatambulanz	Sprechstunden	
Chirurgische Notaufnahme		

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	17
2	5-399	Implantation und Entfernung von Ports zur Chemotherapie	10
4	5-394	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation	<= 5
4	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	<= 5
4	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	<= 5
4	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	<= 5
4	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	<= 5
4	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	<= 5
4	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	<= 5
4	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	<= 5

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	Laparoskopieausstattung Abdomen/Thorax [24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	intraoperativ [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Ultracision Schere/Gerät, CUSA - Leberchirurgie, Argonbeamer

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

18

Davon Fachärzte:

11

Kommentar / Ergänzung:

1 Thoraxchirurg, 3 Visceralchirurgen; volle Weiterbildungsermächtigung nach neuer und alter Weiterbildungsordnung für Chirurgie, volle Ermächtigung für Visceralchirurgie nach neuer WBO;

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ09	Kinderchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF34	Proktologie	
ZF38	Röntgendiagnostik	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

55,7

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

46,7

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

10

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[3] Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3650

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3600	Intensivmedizin

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2360

Fax:

089 / 6210 - 3245

E-Mail:

anaesthesie.sielier@khhmh.de

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Sonstige	Intensivmedizin

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP37	Schmerztherapie/ -management	

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

778

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-831	837	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
2	8-900	590	Intravenöse Anästhesie
3	8-910	528	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
4	8-931	460	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
5	8-919	402	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
6	8-980	251	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
7	8-800	233	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	8-930	212	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	8-701	129	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
10	8-810	121	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	*8-910	528	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
2	*8-919	402	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
3	*8-980	251	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
4	8-932	52	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in der Lungenschlagader
5	5-311	37	Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	kontinuierliche EEG-Überwachung [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Videobronchoskopie [24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

36,9

Davon Fachärzte:

26,9

Kommentar / Ergänzung:

volle Weiterbildungsmächtigung nach alter und neuer Weiterbildungsordnung in der Nachfolge von Dr. Jesch

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

61,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

59,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

35

Kommentar / Erläuterung:

Anästhesie- und Intensivweiterbildung

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[4] Fachabteilung Belegabteilung für Augenheilkunde

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Belegabteilung für Augenheilkunde

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2700

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 797963

Fax:

089 / 797964

E-Mail:

belegabteilung.augenheilkunde@khhm.de

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Belegabteilung für Augenheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation	
VA13	Anpassung von Sehhilfen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Belegabteilung für Augenheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA16	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA17	Spezialsprechstunde	

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

747

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	H35	209	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut
2	H25	168	Grauer Star im Alter - Katarakt
3	H33	161	Netzhautablösung bzw. Netzhautriss
4	H40	66	Grüner Star - Glaukom
5	E11	39	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
6	H27	27	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Linse
7	H43	23	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers
8	H02	13	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides
9	H26	7	Sonstiger Grauer Star
10	H16	<= 5	Entzündung der Hornhaut

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	H11	<= 5	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Bindehaut
1	H21	<= 5	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Regenbogenhaut (Iris) oder des Strahlenkörpers im Auge
1	H30	<= 5	Entzündung der Aderhaut bzw. der Netzhaut
1	H34	<= 5	Verschluss einer Ader in der Netzhaut
1	H44	<= 5	Krankheit bzw. Veränderung des Augapfels
1	H47	<= 5	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Sehnervs oder der Sehbahn
1	S05	<= 5	Verletzung des Auges bzw. der knöchernen Augenhöhle
1	T85	<= 5	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-154	708	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung
2	5-144	366	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
3	5-158	338	Operative Entfernung des Glaskörpers und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper
4	5-139	168	Sonstige Operation an der Lederhaut, der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut bzw. dem Strahlenkörper
5	5-156	155	Sonstige Operation an der Netzhaut
6	5-152	96	Befestigung der Netzhaut nach Ablösung durch eine eindellende Operation mithilfe einer Plombe
7	8-151	74	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
8	5-131	57	Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation
9	5-155	44	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
10	5-136	43	Sonstiger operativer Einschnitt bzw. teilweise Entfernung der Regenbogenhaut (Iris)

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-133	38	Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
2	5-124	23	Nähen der Hornhaut des Auges
3	1-220	13	Messung des Augeninnendrucks
3	5-146	13	Einführung oder Wechsel einer künstlichen Linse

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	5-126	12	Operativer Ersatz der Hornhaut des Auges mit Verbesserung der Sehschärfe bzw. sonstiger wiederherstellender Eingriff an der Hornhaut des Auges
5	5-137	12	Sonstige Operation an der Regenbogenhaut (Iris)
5	5-147	12	Erneuerung oder Entfernung einer künstlichen Linse
8	5-142	9	Operation einer Linsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)
9	5-134	<= 5	Senkung des Augeninnendrucks durch eine Operation ohne Ableitung des Kammerwassers nach außen

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angeborene Leistung:	Art der Ambulanz:
Augenambulanz		

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	772
2	5-142	Operation einer Linsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)	102
3	5-133	Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	70
4	5-091	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	58
5	5-093	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides	34
6	5-097	Lidstraffung	32
7	5-137	Sonstige Operation an der Regenbogenhaut (Iris)	24
8	5-159	Operative Entfernung des Glaskörpers durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper	22
9	5-10k	Kombinierte Operation an den Augenmuskeln	15
9	5-136	Sonstiger operativer Einschnitt bzw. teilweise Entfernung der Regenbogenhaut (Iris)	15

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	digitale Fluoreszenz-Angiographie
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	für vorderen und hinteren Augenabschnitt
AA00	Sonstige	Perimetrie, Orbscan, IOL_Master, Humphry-Refractometer, Non-Contact-Tonometer, optische Kohärenztomographie, Optomap, Pentacam, GdX, Heidelberg Retinomograph, Endothelmikroskopie

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

2

Davon Fachärzte:

0

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

15

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

15

Kommentar / Erläuterung:

inklusive Augen-OP

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

5,5

Kommentar / Erläuterung:

Mit OP-Fachweiterbildung

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[5] Fachabteilung Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin

B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3751

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2600

Fax:

089 / 6210 - 2611

E-Mail:

a.gebauer@khhm.de

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	Mammasonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren	Stereotaktische Mammographie, Biopsie
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	CT-gesteuerte Intervention, stereotaktische Biopsien
VR14	Optische laserbasierte Verfahren	
VR15	Arteriographie	Embolisationen, Dialyseshunt, Dilatationen, Interventionen
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren	Sentinel Lymphknoten, Hirn-Rezeptordiagnostik
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	Knochen, Lunge, Rezeptor
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Narkoseuntersuchung auch bei Kindern und Säuglingen
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	Schmerztherapie, Gelenktherapie R50
VR40	Spezialsprechstunde	Mammadiagnostik (Ultraschall, Röntgen, MR)
VR00	Sonstige	Schluckakt-Untersuchung

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

keine

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

keine

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-200	3608	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-800	1299	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	3-225	1126	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
4	3-222	1095	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
5	3-820	650	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
6	3-203	482	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
7	3-722	477	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)
8	3-802	467	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
9	3-220	452	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
10	3-705	420	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-800	1299	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
52	3-820	650	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
3	3-722	477	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)
4	3-802	467	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
5	3-705	420	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
6	3-606	182	Röntgendarstellung der Schlagadern der Arme mit Kontrastmittel
7	3-806	102	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel
8	3-600	94	Röntgendarstellung der Schlagadern im Schädel mit Kontrastmittel
9	8-836	85	Eingriffe an Gefäßen mittels Katheterverfahren
10	3-706	80	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Nieren mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
11	3-828	69	Kernspintomographie (MRT) der äußeren (peripheren) Blutgefäße mit Kontrastmittel
12	3-607	67	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
13	3-701	45	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Schilddrüse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
14	3-721	44	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Herzens mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)
15	3-843	31	Kontrastdarstellung der Gallenwege und Ausführungswege der Bauchspeicheldrüse unter Kernspintomographie (MRT)
16	3-709	27	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Lymphsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
17	3-13a	10	Röntgendarstellung des Dickdarms mit Kontrastmitteleinlauf
18	3-13a	10	Röntgendarstellung des Dickdarms mit Kontrastmitteleinlauf
15	3-720	8	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Gehirns mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)
19	3-827	8	Kernspintomographie (MRT) der Brustdrüse mit Kontrastmittel
20	3-100	6	Röntgendarstellung der Brustdrüse
21	3-130	<= 5	Röntgendarstellung des Wirbelkanals mit Kontrastmittel
22	3-13b	<= 5	Röntgendarstellung der Magen-Darm-Durchgängigkeit

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Privatambulanz	Radfiologie, NRT	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA16	Geräte zur Strahlentherapie	In der Belegpraxis für Strahlentherapie [24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	24-Notfallverfügbarkeit ist eingeschränkt gegeben [24h verfügbar]
AA23	Mammographiegerät	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA30	SPECT (Single-Photon-Emissionscomputertomograph)	

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

15

Davon Fachärzte:

10

Kommentar / Ergänzung:

volle Weiterbildungsmächtigung nach alter und neuer Weiterbildungsordnung für Radiologie
Weiterbildungsmächtigung für 1,5 Jahre nach alter und neuer Weiterbildungsordnung für Nuklearmedizin

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[6] Fachabteilung Frauenklinik

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Frauenklinik

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Nr.	Fachabteilung:
	Tagesklinik

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2501

Fax:

089 / 6210 - 2508

E-Mail:

gynaekologie@khhm.de

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenklinik:	Kommentar / Erläuterung:
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/ plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG09	Pränataldiagnostik und Therapie	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenklinik:	Kommentar / Erläuterung:
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Brustsprechstunde

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP05	Babyschwimmen	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörige	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	Unterwassergeburten
MP43	Stillberatung	
MP50	Wochenbettgymnastik	

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA07	Rooming-In	

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

5736

Teilstationäre Fallzahl:

55

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	1570	Neugeborene
2	O70	491	Dammriss während der Geburt
3	O71	213	Sonstige Verletzung während der Geburt
4	O63	201	Sehr lange dauernde Geburt
5	O34	199	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
6	O80	161	Normale Geburt eines Kindes
7	O42	141	Vorzeitiger Blasensprung
8	P05	134	Mangelentwicklung bzw. Mangelernährung des ungeborenen Kindes in der Gebärmutter
9	O47	123	Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen
10	C50	103	Brustkrebs

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N83	81	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
2	D25	78	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
3	D27	44	Gutartiger Eierstocktumor
4	N81	40	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
4	N85	40	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
6	N84	29	Gutartige, meist pilzförmige Geschwulst im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
7	C54	26	Gebärmutterkrebs
8	C56	23	Eierstockkrebs

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	1897	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	1349	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	5-758	1131	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
4	5-749	611	Sonstiger Kaiserschnitt
5	5-738	391	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
6	1-471	298	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	5-690	284	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter-schleimhaut - Ausschabung
8	1-672	275	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
9	5-683	162	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
10	5-756	145	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-704	64	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
2	5-870	60	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
3	8-510	54	Umlagerung des ungeborenen Kindes (Fetus) vor der Geburt
4	5-674	50	Operativer, wiederherstellender Eingriff am Gebärmutterhals in der Schwangerschaft
5	5-871	38	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten
6	5-671	37	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
7	1-694	36	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
7	5-401	36	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
9	5-712	26	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
10	5-652	19	Operative Entfernung des Eierstocks
10	5-661	19	Operative Entfernung eines Eileiters
10	5-663	19	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau
10	5-681	19	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
10	5-685	19	Operative Entfernung der Gebärmutter einschließlich des umgebenden Gewebes sowie des oberen Anteils der Scheide
15	1-852	16	Fruchtwasserentnahme mit einer Nadel - Amniozentese
15	5-744	16	Operation bei Einnistung der befruchteten Eizelle außerhalb der Gebärmutter (Extrauterin gravidität)
17	1-493	14	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonstigen Organen bzw. Geweben mit einer Nadel
17	5-873	14	Operative Entfernung der Brustdrüse mit Entfernung von Achsellymphknoten
19	5-402	12	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region [als selbständiger Eingriff]
19	5-881	12	Operativer Einschnitt in die Brustdrüse

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Gynäkologische Ambulanz	Ambulante Untersuchung zur Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge gemäß Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen auf Überweisung durch Frauenärzte und geburtshilflich tätige praktische Ärzte/Allgemeinärzte	
Brustsprechstunde		

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	139
2	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	119
3	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	116
4	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	26
5	1-852	Fruchtwasserentnahme mit einer Nadel - Amniozentese	12
6	1-472	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt	<= 5
6	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	<= 5
6	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	<= 5
6	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	<= 5
6	5-751	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft	<= 5

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	Vaginoskop für Kinder [24h verfügbar] Videolaparoskopie
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Vaginalsonographie und Abdominalsonographie Voluson 730 Expert (3 D High End Ultraschallgerät zur Pränatal- und Mammadiagnostik)
AA00	Sonstiges	Mammastanz- und Aspirationsbiopsie

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

17,6

Davon Fachärzte:

6

Kommentar / Ergänzung:

volle Weiterbildungsmächtigung für 5 Jahre nach neuer und alter Weiterbildungsordnung

volle fakultative Weiterbildungen für

- Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
- Spezielle operative Gynäkologie

Volle Weiterbildungsberechtigung für den Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ15	Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Pränatalmedizin, SP Gynäkologische Endokrinologische und Reproduktionsmedizin	
AQ00	Interdisziplinäres Brustzentrum Spezielle operative Gynäkologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

84

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

79

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP07	Hebammen/ Entbindungspfleger	

B-[7] Fachabteilung Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0500

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3752	Palliativmedizin
	Tagesklinik

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2731

Fax:

089 / 6210 - 2443

E-Mail:

I.lutz@khhmh.de

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Lymphome, Leukämien, Multiples Myelom, periphere Stammzelltransplantation
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Mit besonderer Berücksichtigung der Schwerpunkte VI 11-16
VI21	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantation	Autologe Transplantationen
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Lymphome bei AIDS
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Komplexe hämatologisch-onkologische sowie palliativmedizinische und schmerztherapeutische Therapiestrategien mit besonderer Kompetenz bei geriatrischen Patienten Komplizierte hämatologisch-onkologisch-strahlentherapeutische Therapiestrategien (mit der Praxis für Strahlentherapie)
VI26	Naturheilkunde	Kooperation mit dem Krankenhaus für Naturheilweisen
VI27	Spezialsprechstunde	Psychoonkologische Beratung Palliativmedizinischer Konsiliardienst
VI00	Sonstige	Hochdosistherapie mit Stammzelltransplantation
VI00	Sonstige	Palliativmedizinische Versorgung
VI00	Sonstige	Hodentumore

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Gedenkfeier auf der Palliativstation
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP23	Kunsttherapie	
MP24	Lymphdrainage	
MP27	Musiktherapie	
MP37	Schmerztherapie/ -management	

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2410

Teilstationäre Fallzahl:

823

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C18	206	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
2	C20	194	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
3	C34	164	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
4	C79	106	Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
5	C16	104	Magenkrebs
6	C85	74	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Formen von bösartigem Lymphknotenkrebs, außer Hodgkin-Krankheit
7	C50	70	Brustkrebs
8	C90	64	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)
9	C91	50	Blutkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Lymphozyten)
10	C62	45	Hodenkrebs

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C92	38	Knochenmarkkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Granulozyten)
2	C81	27	Lymphknotenkrebs - Hodgkin-Krankheit
3	C53	26	Gebärmutterhalskrebs
4	C67	22	Harnblasenkrebs
5	C32	16	Kehlkopfkrebs
6	C15	15	Speiseröhrenkrebs
6	C61	15	Prostatakrebs
8	C45	14	Bindegewebskrebs von Brustfell (Pleura), Bauchfell (Peritoneum) oder Herzbeutel (Perikard) - Mesotheliom
9	C49	12	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
10	B21	9	Krebs infolge einer HIV-Krankheit (AIDS)
11	C25	8	Bauchspeicheldrüsenkrebs
12	D46	<= 5	Krankheit des Knochenmarks mit gestörter Blutbildung - Myelodysplastisches Syndrom

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-831	1477	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
2	8-543	619	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
3	8-542	576	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
4	8-800	419	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	8-012	406	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
6	8-544	109	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 5-8 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
7	8-547	98	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems
8	8-013	82	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs
9	1-424	74	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
10	8-153	42	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-144	37	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
2	8-810	16	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
3	1-480	12	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen mit einer Nadel
4	8-146	11	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in Organe des Bauchraumes zur Ableitung von Flüssigkeit
5	8-541	8	Einträufeln von Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers
6	1-206	<= 5	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
6	1-426	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
6	1-581	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Mittelfell (Mediastinum) und anderen Organen des Brustkorbes durch operativen Einschnitt
6	1-930	<= 5	Medizinische Überwachung bei einer Infektionskrankheit
6	3-006	<= 5	Ultraschall des Brustkorbes

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

14,5

Davon Fachärzte:

11

Kommentar / Ergänzung:

Facharzt innere Medizin (Rotation)

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	
ZF30	Palliativmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

44,9

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

41,4

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

14

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[8] Fachabteilung Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, internistische Akut- und Intensivmedizin

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, internistische Akut- und Intensivmedizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3600	Intensivmedizin
	Tagesklinik

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2403

Fax:

089 / 6210 - 3272

E-Mail:

a.spuhler@khmh.de

B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, internistische Akut- und Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Speziell die Akutbehandlung von Lungenembolien aller Schweregrade, einschließlich der Lysetherapie
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	mittels Ultraschall, z.B. bei Durchblutungsstörungen am Bein
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	mittels Ultraschall, z.B. zum Ausschluss oder Diagnose von Thrombosen
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	Spektrum mit umfangreich diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, im Besonderen alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten inklusive Lasertherapie
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Spektrum mit umfangreich diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, im Besonderen alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten inklusive Lasertherapie
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Spektrum mit umfangreich diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, im Besonderen alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten inklusive Lasertherapie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, internistische Akut- und Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Spektrum mit umfangreich diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, im Besonderen alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten inklusive Lasertherapie
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Spektrum mit umfangreich diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, im Besonderen alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten inklusive Laser- und Kryotherapie (Kältetherapie)
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Spektrum mit umfangreich diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, im Besonderen alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten inklusive Lasertherapie
VI20	Intensivmedizin	Ein besonderer Schwerpunkt liegt hier bei der Behandlung von Patienten mit schwerer Sepsis/septischem Schock, schwerer Pneumonie, akutem Lungenversagen und Herz-Kreislaufstillstand
VI00	Sonstige	Interdisziplinäre Notaufnahme: Hier ist die Klinik für die Diagnostik und Erstversorgung aller konservativen Notfallpatienten des Hauses verantwortlich, 24-Stunden Notfallbetrieb

B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	Lungensport seit 2/2007 in Kooperation mit dem Verein Besser-Atmen-In-Muenchen und der Abteilung für Physikalische Medizin
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Nikotinentwöhnung in Zusammenarbeit mit dem Institut für Tabakentwöhnung (IRT)

B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

6280

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen (in der internistischen Notaufnahme)

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	307	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	R07	297	Hals- bzw. Brustschmerzen
3	J18	224	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	J44	183	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
5	N39	149	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
6	R55	145	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	I10	132	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	I50	118	Herzschwäche, low output
9	A09	117	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
10	G40	99	Anfallsleiden - Epilepsie

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I26	90	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
2	A41	80	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis), SIRS, Intoxikationen
3	J69	59	Lungenentzündung durch feste oder flüssige Substanzen
4	K74	46	Vermehrte Bildung von Bindegewebe in der Leber (Leberfibrose) bzw. Schrumpfleber (Leberzirrhose)
5	J13	44	Lungenentzündung, ausgelöst durch Pneumokokken-Bakterien
5	K25	44	Magengeschwür
7	K52	43	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
8	B99	41	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit
8	J15	41	Lungenentzündung durch Bakterien
10	A04	40	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
11	K22	37	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
12	K21	35	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
13	K29	30	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
14	K57	29	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
15	I80	28	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
16	A08	26	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Erreger
16	K70	26	Leberkrankheit durch Alkohol
18	K26	25	Zwölffingerdarmgeschwür
19	D50	24	Blutarmut durch Eisenmangel

B-[8].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	1814	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung (siehe auch Rang 9)
2	1-620	1811	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
3	1-440	1603	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-650	1363	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	1-710	1213	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
6	1-610	978	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung
7	8-980	803	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
8	8-020	703	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe (systemische Thrombolyse bei Schlaganfallpatienten)
9	1-635	612	Untersuchung des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
10	3-013	473	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Blutgefäße der Gliedmaßen

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632/1-620	2426	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	1-650	1363	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-610	978	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung
5	8-980	803	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
6	3-013	473	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Blutgefäße der Gliedmaßen
1	3-02c	473	Farbdoppler-Ultraschall der Blutgefäße der Gliedmaßen
2	5-513	204	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
3	5-985	80	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
4	3-045	56	Ultraschall des Bauches mit Kontrastmittel
5	3-053	20	Ultraschall des Magens mit Zugang über die Speiseröhre

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Internistische Notaufnahme		

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	288
2	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	15

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Beurteilung der Leistungsfähigkeit, Erkennung von Herzerkrankung
AA05	Bodyplethysmographie	Lungen-Funktionstest
AA12	Endoskopie	Magen-/Darm-Videoendoskopie ERCP (Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge) Fluoreszenzendoskopie (zur Erkennung von Tumoren) Bronchoskopie (Lungenspiegelung) Autofluoreszenz-Bronchoskopie Kinder-Endoskopie am Bronchialsystem und Magen- und Darmtrakt Baby-Bronchoskopie/Cholangioskopie [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar] Auf Intensivstation in Kooperation mit der Klinik für Nieren-, Hochdruckerkrankungen und Klinische Immunologie
AA20	Laser	Für Tumorbehandlung, zur Blutstillung
AA21	Lithotripter (ESWL)	Mitbenutzung fallweise in Kooperation mit der Urologie
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät Endosonographie Kontrastmittelsonographie Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
AA00	Sonstige	IABP (intraaortale Gegenpulsation)
AA00	Sonstige	Schlafapnoescreening 24-Std.-RR-Messung

B-[8].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

40,4

Davon Fachärzte:

25

Kommentar / Ergänzung:

Facharzt Innere Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie, Schwerpunkt Pneumologie, , Schwerpunkt Intensivmedizin

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	
ZF15	Intensivmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

85,2

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

80,2

Kommentar / Erläuterung:

2 Endoskopiefachkräfte

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

15

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	sonstiges	2 Medizinisch-Technische- Assistenten

B-[9] Fachabteilung Klinik für Kardiologie

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Kardiologie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0300

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
	Tagesklinik

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2780

Fax:

089 / 6210 - 2782

E-Mail:

kardiologie@khhm.de

B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kardiologie:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Für Diagnostik und Therapie des akuten Thoraxschmerzes steht eine Chest pain Unit zur Verfügung. Für Behandlung des akuten Herzinfarktes steht das Herzkatheterlabor 7 Tage, 24 Stunden zur Verfügung
VI02	Diagnostik und Therapie des Lungenhochdrucks und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Es steht eine Spiroergometrieinheit sowie die Rechtsherzkatheteruntersuchung zur Verfügung
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Behandlung der akuten und chronischen Herzinsuffizienz sowie die Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen, insbesondere Vorhofflimmern
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Zusammen mit der Klinik für Neurologie werden im Herzkatheterlabor die Dilatation mit Stentversorgung von Carotisstenosen vorgenommen
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Behandlung des schweren Bluthochdruckes mit Herzschädigung
VI00	sonstiges	Diagnostik und Therapie von Synkopen (kurzzeitige Bewusstlosigkeit)

B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2054

Teilstationäre Fallzahl:

161

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I21	306	Akuter Herzinfarkt
2	I50	275	Herzschwäche, low output
3	I48	156	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	I20	150	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
5	R55	98	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
6	R07	96	Hals- bzw. Brustschmerzen
7	I25	70	Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens
8	I10	61	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	I49	44	Sonstige Herzrhythmusstörung
10	I11	37	Bluthochdruck mit Herzkrankheit

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I21	306	Akuter Herzinfarkt
2	I50	275	Herzschwäche, low output
3	I48	156	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	I20	150	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
5	R55	98	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
6	R07	96	Hals- bzw. Brustschmerzen
7	I25	70	Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens
8	I10	61	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	I49	44	Sonstige Herzrhythmusstörung
10	I11	37	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
11	I47	35	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
12	I35	14	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
13	I31	10	Sonstige Krankheit des Herzbeutels (Perikard)

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	I34	8	Krankheit der linken Vorhofklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
15	I33	7	Akute oder weniger heftig verlaufende (subakute) Entzündung der Herzklappen
6	N17	6	Akutes Nierenversagen

B-[9].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-275	915	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	8-837	664	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
3	3-052	513	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
4	5-399	161	Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss eines Stichkanals
5	8-836	107	Eingriffe an Gefäßen mittels Katheterverfahren
6	1-266	103	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Schrittmacherkontrollen und Kontrollen von Defibrillatoren))
7	5-377	81	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
8	3-013	74	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Blutgefäße der Gliedmaßen
8	3-014	74	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Halsgefäße
10	3-010	64	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Hirngefäße

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-275	915	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	3-052	513	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
3	1-266	103	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
4	8-836	107	Eingriffe an Gefäßen mittels Katheterverfahren
5	5-377	81	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
6	8-837	664	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
7	8-640	64	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
8	5-378	27	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder eines Impulsgebers (Defibrillator)
9	1-265	23	Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) - EPU
10	8-152	13	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	8-642	13	Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen eingepflanzten Herzschrittmacher
12	8-835	11	Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen
13	1-272	9	Kombinierte Untersuchung der linken und rechten Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
14	1-712	9	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung
15	8-771	8	Wiederbelebungsmaßnahmen bei Herzstillstand oder Kammerflimmern
16	8-641	7	Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen von außen angebrachten Herzschrittmacher
17	8-839	7	Sonstige Behandlungen am Herzen bzw. den Blutgefäßen über einen Schlauch (Katheter)

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Kardiologische Tagesklinik	Kardioversion von Vorhofrhythmusstörungen, Synkopenabklärung durch Kipptischuntersuchung und 7-Tage-Langzeit-EKG	

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	40
1	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	<= 5
1	5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder eines Impulsgebers (Defibrillator)	<= 5

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24h verfügbar]
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

B-[9].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

16,5

Davon Fachärzte:

8,5

Kommentar / Ergänzung:

volle Weiterbildungsermächtigung nach alter und neuer Weiterbildungsordnung für inner Medizin und Schwerpunkt Kardiologie, Fachabteilung innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie 2 Jahre

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

32,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

22,9

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[10] Fachabteilung Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1000

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3100	Psychosomatik/Psychotherapie
1200	Neonatologie
	Tagesklinik

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2720

Fax:

089 / 6210 - 2929

E-Mail:

kinderheilkunde@khmh.de

B-[10].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit /

Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Nur nicht interventionelle Diagnostik, also Echokardiographie zur Diagnose und Verlaufsbeurteilung angeborener und erworbener Herzfehler
VK02	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantation	Selten nach Hornhauttransplantation
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	sämtliche Fehlbildungen der ableitenden Harnwege in Zusammenarbeit mit Klinik für Urologie Harlaching und Kinderurologie Schwabing, sowie Prof. Altwein, Klinikum Barmherzige Brüder
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Spezialgebiet von OA Dr. Brunnhölzl, bzw. Diabetes: Dr. Busse, Dr. Förster, Dr. Sattler
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	teilweise in Zusammenarbeit mit Klinik für Gastroenterologie
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Gesamte Diagnostik wird angeboten. Kinder mit cystischer Fibrose werden an das Dr. von Haunersche Kinderspital der Universität weiter verwiesen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	Akute lymphatische Leukämie in Zusammenarbeit mit Kinderklinik Schwabing
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/ pädiatrische Intensivmedizin	Spezieller Schwerpunkt der Klinik. Perinatalzentrum Level 1
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	Schwerpunkt der Klinik
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Nur Diagnostik, bei Nachweis von HIV-Infektion wird Patient überwiesen.
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Diagnostik ja, Therapie im Bedarfsfall in Zusammenarbeit mit Dr. von Haunerschem Kinderspital
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Schwerpunkt der Klinik OA Dr. Gehrman, Dr. Geigl, Dr. v.Stülpnagel
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	Im Rahmen der Perinatalogie
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/ neurodegenerativen Erkrankungen	
VK19	Kindertraumatologie	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Unfallchirurgie
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Kleinere Fehlbildungen z.B. Leistenhernien, hypertrophe Pylorusstenose etc hier, Diagnostik größere Fehlbildungen hier, chirurgische Korrektur in Zusammenarbeit mit Kinderchirurgie Schwabing
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (z.B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan Syndrom)	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Schwerpunkt, Perinatalzentrum, Level 1
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Schwerpunkt, Perinatalzentrum, Level 1
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten	Schwerpunkt, Perinatalzentrum, Level 1
VK25	Neugeborenencreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom)	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes und Schulalter	Spezielles Nachsorgeprogramm für ehemalige Früh- und Risikoneugeborene in Zusammenarbeit mit Harl.e.kin e.V.
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	In Zusammenarbeit mit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
VK28	Pädiatrische Psychologie	In Zusammenarbeit mit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VK29	Spezialsprechstunde	Neuropädiatrie, Allergologie, Kardiologie, Diabetes, Entwicklungsneurologie, Endokrinologie, Pädiatrische Sonographie. Kinderorthopädie zusammen mit Herrn Dr. Paulus
VK00	Sonstige	Notfallversorgung. Am Wochenende zusammen mit Bereitschaftspraxis niedergelassener Kinderärzte

B-[10].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Schule für Kinder
MP00	Sonstiges	Klinikclowns

B-[10].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA00	Sonstiges	Spielzimmer

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

4258

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	A09	423	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
2	S06	362	Verletzung des Schädelinneren
3	A08	219	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Erreger
4	J06	195	Akute Infektion an mehreren Stellen oder einer nicht angegebenen Stelle der oberen Atemwege
5	J18	191	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
6	J21	178	Akute Entzündung der unteren, kleinen Atemwege - Bronchiolitis
7	K35	109	Akute Blinddarmentzündung
8	G40	87	Anfallsleiden - Epilepsie
9	J35	83	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
10	E10	63	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	57	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	T50.9	12	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
3	K56.1	11	Invagination
4	N20.0	8	Nierenstein
4	T63.4	8	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
6	T43.0	<= 5	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
6	T43.6	<= 5	Vergiftung: Psychostimulanzien mit Missbrauchspotential
6	T45.0	<= 5	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
6	T52.0	<= 5	Toxische Wirkung: Erdölprodukte
6	T52.8	<= 5	Toxische Wirkung: Sonstige organische Lösungsmittel
6	T54.1	<= 5	Toxische Wirkung: Sonstige ätzende organische Verbindungen
6	T54.2	<= 5	Toxische Wirkung: Ätzende Säuren und säureähnliche Substanzen
6	T55	<= 5	Giftige Wirkung von Seifen bzw. Stoffen, die in Waschmitteln verwendet werden
6	T58	<= 5	Giftige Wirkung von Kohlenmonoxid
6	T63.0	<= 5	Toxische Wirkung: Schlangengift
6	T65.2	<= 5	Toxische Wirkung: Tabak und Nikotin
6	T65.9	<= 5	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz

B-[10].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207	629	Messung der Gehirnströme - EEG
2	1-204	90	Untersuchung der Hirnwasserräume
3	8-930	58	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	5-200	53	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
4	5-285	53	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
6	5-282	28	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
7	8-016	25	Künstliche Ernährung über die Vene als medizinische Hauptbehandlung
8	8-010	21	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen
9	9-500	20	Patientenschulung
10	8-903	16	Gabe von Medikamenten zur Beruhigung und zur Schmerzausschaltung

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-710	17	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
2	8-701	15	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
3	1-424	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
4	5-281	<= 5	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
5	8-020	<= 5	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
6	8-122	<= 5	Beseitigung der Einstülpung eines Darmabschnittes in einen anderen Darmabschnitt
7	8-541	<= 5	Einträufeln von Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers
8	8-543	<= 5	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
9	8-831	<= 5	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Nothilfe		

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	21
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	15

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

nicht vorhanden

B-[10].11 Apparative Ausstattung

Trifft nicht zu/entfällt

B-[10].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

22

Davon Fachärzte:

9

Kommentar / Ergänzung:

volle Weiterbildungsermächtigung nach alter und neuer Weiterbildungsordnung, Schwerpunkt Neonatologie

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

92

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

90

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

13

Kommentar / Erläuterung:

Intensivkräfte, Lehrerin für Pflegeberufe

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP06	Erzieher	

B-[11] Fachabteilung Neonatologie

B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Neonatologie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1200

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
1200	Neonatologie

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2720

Fax:

089 / 6210 - 2929

E-Mail:

kinderheilkunde@khhm.de

B-[11].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Nur nicht interventionelle Diagnostik, also Echokardiographie zur Diagnose und Verlaufsbeurteilung angeborener und erworbener Herzfehler
VK02	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantation	Selten nach Hornhauttransplantation
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	sämtliche Fehlbildungen der ableitenden Harnwege in Zusammenarbeit mit Klinik für Urologie Harlaching und Kinderurologie Schwabing, sowie Prof. Altwein, Klinikum Barmherzige Brüder
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Spezialgebiet von OA Dr. Brunnhölzl, bzw. Diabetes: Dr. Busse, Dr. Förster, Dr. Sattler
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	teilweise in Zusammenarbeit mit Klinik für Gastroenterologie
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Gesamte Diagnostik wird angeboten. Kinder mit cystischer Fibrose werden an das Dr. von Haunersche Kinderspital der Universität weiter verwiesen
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	Akute lymphatische Leukämie in Zusammenarbeit mit Kinderklinik Schwabing
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/ pädiatrische Intensivmedizin	Spezieller Schwerpunkt der Klinik. Perinatalzentrum Level 1
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	Schwerpunkt der Klinik
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Nur Diagnostik, bei Nachweis von HIV-Infektion wird Patient überwiesen.
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Diagnostik ja, Therapie im Bedarfsfall in Zusammenarbeit mit Dr. von Haunerschem Kinderspital
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Schwerpunkt der Klinik OA Dr. Gehrmann, Dr. Geigl, Dr. v.Stülpnagel
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	Im Rahmen der Perinatalogie
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/ neurodegenerativen Erkrankungen	
VK19	Kindertraumatologie	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Unfallchirurgie
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Kleinere Fehlbildungen z.B. Leistenhernien, hypertrophe Pylorusstenose etc hier, Diagnostik größere Fehlbildungen hier, chirurgische Korrektur in Zusammenarbeit mit Kinderchirurgie Schwabing
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (z.B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan Syndrom)	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Schwerpunkt, Perinatalzentrum, Level 1
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Schwerpunkt, Perinatalzentrum, Level 1
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten	Schwerpunkt, Perinatalzentrum, Level 1
VK25	Neugeborenencreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom)	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes und Schulalter	Spezielles Nachsorgeprogramm für ehemalige Früh- und Risikoneugeborene in Zusammenarbeit mit Harl.e.kin e.V.
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	In Zusammenarbeit mit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
VK28	Pädiatrische Psychologie	In Zusammenarbeit mit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VK29	Spezialsprechstunde	Neuropädiatrie, Allergologie, Kardiologie, Diabetes, Entwicklungsneurologie, Endokrinologie, Pädiatrische Sonographie. Kinderorthopädie zusammen mit Herrn Dr. Paulus
VK00	Sonstige	Notfallversorgung. Am Wochenende zusammen mit Bereitschaftspraxis niedergelassener Kinderärzte

B-[11].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA00	Sonstiges	Spielzimmer

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

374 (davon 40 mit einem Geburtsgewicht < 1500g)

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	P07	128	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht
2	P59	52	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen
3	P22	35	Atemnot beim Neugeborenen
4	P70	28	Vorübergehende Störung des Zuckerstoffwechsels, die insbesondere beim ungeborenen Kind und beim Neugeborenen typisch ist
5	P36	24	Blutvergiftung (Sepsis) durch Bakterien beim Neugeborenen
6	P28	15	Sonstige Störung der Atmung mit Ursprung in der Zeit kurz vor, während oder kurz nach der Geburt
7	P05	10	Mangelentwicklung bzw. Mangelernährung des ungeborenen Kindes in der Gebärmutter
7	P92	10	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
9	P61	6	Sonstige Krankheit des Blutes in der Zeit kurz vor, während oder kurz nach der Geburt
10	Q79	<= 5	Angeborene Fehlbildung des Muskel-Skelett-Systems, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	P27.1	7	Bronchopulmonale Dysplasie mit Ursprung in der Perinatalperiode

B-[11].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-010	300	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen
2	8-560	144	Phototherapie bei Neugeborenen-Gelbsucht
3	8-930	139	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	8-711	62	Künstliche Beatmung bei Neugeborenen
5	9-262	45	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
6	8-701	38	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
7	8-831	32	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8	1-208	27	Hörtest bei Neugeborenen
9	8-800	18	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	8-720	16	Sauerstoffgabe bei Neugeborenen

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-800	18	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
2	1-204	<= 5	Untersuchung der Hirnwasserräume

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Nothilfe		

B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:**Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):**

22

Davon Fachärzte:

9

Kommentar/Ergänzung:

Volle Weiterbildungsermächtigung nach alter und neuer Weiterbildungsordnung Schwerpunkt Neonatologie

B-12.2 Pflegepersonal:

94

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)

13

Kommentar/Erläuterung

Intensivkräfte, Lehrerin für Pflegeberufe

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP06	Erzieher	

B-[12] Fachabteilung Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit

B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2800

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2856	Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG)
628	Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie
3791	Neurologische Frührehabilitation
	Tagesklinik

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2258

Fax:

089 / 6210 - 2453

E-Mail:

r.haberl@khmh.de

B-[12].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit:	Kommentar / Erläuterung:
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit:	Kommentar / Erläuterung:
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	Privatambulanz, Schwindel, Epilepsie, Schlaganfall
VN00	Sonstige	Neurointervention einschließlich Carotisstent, mechanische Rekanalisation Neuropsychologie, Neurologische Frührehabilitation

B-[12].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Angebot von Angehörigenschulungen wie: Bewegung und Lagerung für Angehörige Geplanter Start Juli 07
MP06	Basale Stimulation	Frührehabilitation und Intensivstationen
MP12	Bobath-Therapie	

B-[12].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2010

Teilstationäre Fallzahl:

577

B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	554	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
2	G40	282	Anfallsleiden - Epilepsie
3	G45	198	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
4	H81	92	Störung des Gleichgewichtsorgans
5	I61	47	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
6	G20	36	Parkinson-Krankheit
7	G35	35	Multiple Sklerose
8	R55	32	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
9	R20	30	Störung der Berührungsempfindung der Haut
10	G41	27	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	*I63	554	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
2	*G40	282	Anfallsleiden - Epilepsie
3	*G45	198	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
4	*H81	92	Störung des Gleichgewichtsorgans
5	*I61	47	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
6	*G20	36	Parkinson-Krankheit
7	*G35	35	Multiple Sklerose
8	*R20	30	Störung der Berührungsempfindung der Haut
9	*G41	27	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen
11	G43	24	Migräne
12	G44	7	Sonstiger Kopfschmerz

B-[12].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207	1572	Messung der Gehirnströme - EEG
2	3-022	1134	Farbdoppler-Ultraschall der Halsgefäße
3	1-205	717	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG
4	1-206	673	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
5	3-010	649	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Hirngefäße
6	1-208	504	Registrierung evozierter Potentiale
7	1-204	434	Untersuchung der Hirnwasserräume
8	1-221	341	Messung elektrischer Ströme an den Augen
9	3-020	338	Farbdoppler-Ultraschall der Hirngefäße
10	8-390	139	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207	1572	Messung der Gehirnströme - EEG
2	3-022	1134	Farbdoppler-Ultraschall der Halsgefäße
3	1-208	504	Hörtest bei Neugeborenen
4	1-204	434	Untersuchung der Hirnwasserräume
5	1-221	341	Messung elektrischer Ströme an den Augen
6	3-020	338	Farbdoppler-Ultraschall der Hirngefäße
7	1-901	118	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation
8	8-390	139	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
9	1-208	152	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
10	8-980	238	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
11	8-552	48	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[12].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	digital, 17 Kanal, digital Video, Intensivfahrbares EEG
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	
AA28	Schlaflabor	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Duplexsonographie extrakraniell und transkraniell
AA00	Sonstige	Telemedizinvorrichtung Evozierte Potentiale Elektronystagmographie

B-[12].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

33,4

Davon Fachärzte:

12

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Kommentar / Ergänzung:

volle Weiterbildungsermächtigung nach alter und neuer Weiterbildungsordnung

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ42	Neurologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

75,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

68,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

15,5

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[13] Fachabteilung Stroke Unit

B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Stroke Unit

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2856

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3628	Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2258

Fax:

089 / 6210 - 2453

E-Mail:

r.haberl@khmh.de

B-[13].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Stroke Unit:	Kommentar / Erläuterung:
VN20	Spezialsprechstunde	Schlaganfall

B-[13].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP06	Basale Stimulation	
MP12	Bobath-Therapie	

B-[13].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

170

B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	67	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
2	G45	42	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
3	I61	15	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
4	G41	10	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen
4	G43	10	Migräne
6	I67	9	Sonstige Krankheit der Blutgefäße des Gehirns
7	G40	7	Anfallsleiden - Epilepsie
8	H81	6	Störung des Gleichgewichtsorgans
8	I60	<= 5	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume
8	R42	<= 5	Schwindel bzw. Taumel

B-[13].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-981	812	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
2	3-022	505	Farbdoppler-Ultraschall der Halsgefäße
3	3-010	187	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Hirngefäße
4	1-207	160	Messung der Gehirnströme - EEG
5	3-040	150	Ultraschall des Hirnes und der Hirngefäße mit Kontrastmittel
6	8-020	136	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe (systemische Thrombolyse bei Schlaganfallpatienten)
7	8-930	30	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
8	8-390	11	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
9	8-552	<= 5	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten
9	8-800	<= 5	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[13].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[13].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Siehe Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ42	Neurologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Siehe Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[14] Fachabteilung Neurologische Intensivstation

B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Neurologische Intensivstation

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3628

B-[14].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[14].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP06	Basale Stimulation	
MP12	Bobath-Therapie	

B-[14].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

277

B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	47	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
2	I61	30	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
3	G40	11	Anfallsleiden - Epilepsie
4	G41	10	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen
5	S06	6	Verletzung des Schädelinneren
6	C71	<= 5	Gehirnkrebs
6	G04	<= 5	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks
6	G70	<= 5	Erkrankung mit gestörter Übermittlung der Botenstoffe zwischen Nerv und Muskel, z.B. Myasthenie
6	G82	<= 5	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme
6	J69	<= 5	Lungenentzündung durch feste oder flüssige Substanzen

B-[14].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-831	401	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
2	8-980	238	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
3	8-931	211	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
4	8-390	190	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
5	1-207	167	Messung der Gehirnströme - EEG
6	3-010	117	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Hirngefäße
7	8-930	104	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
8	3-022	73	Farbdoppler-Ultraschall der Halsgefäße
9	3-013	46	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Blutgefäße der Gliedmaßen
9	3-014	46	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Halsgefäße

B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[14].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[14].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Siehe Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ42	Neurologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Siehe Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[15] Fachabteilung Klinik für Nieren-, Hochdruckerkrankungen und Klinische Immunologie

B-[15].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung **Klinik für Nieren-, Hochdruckerkrankungen und Klinische Immunologie**

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0400

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
900	Klinische Immunologie

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2450

Fax:

089 / 6210 - 2451

E-Mail:

nierenheilkunde@khhm.de

B-[15].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Nieren-, Hochdruckerkrankungen und Klinische Immunologie:	Kommentar / Erläuterung:
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Diff.diagn. Ausschluss renoparenchymatöser und renovasculärer Formen, sowie weiterer sekundärer Hypertonieformen (u.a. Nierenarterienstenose, primärer Hyperaldosteronismus); Endorgandiagnostik
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Erworbene, angeborene Erkrankungen, invasive und nichtinvasive diagnostische Verfahren, individuelle immunmodulatorische Behandlung (Immunsuppression), Plasmapherese, Immunadsorption
VI19	Diagnostik und Therapie infektiöser und parasitärer Krankheiten	Uropathogene Erreger (Bakterien), Viren: Hepatitis, HIV, CMV, Polyoma-Virus, Herpes-Virus 6, Hantaan, EBV, Adenovirus assoziierte Nierenversagen, inkl. Beteiligung von Parasitosen (Plasmodien, Leptospiren); EHEC HUS
VI20	Intensivmedizin	Diagnostik und Behandlung akuter Nierenversagen mit Einstellung der Urinproduktion, Filtrationsverfahren im Rahmen der Nierenersatztherapie, Plasmapherese, Immunadsorption
VI21	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantation	Patientenaufklärung, Vorbereitung Kadaver/Lebendspende, Nachbetreuung unter individueller immunsuppressiver Behandlung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Nieren-, Hochdruckerkrankungen und Klinische Immunologie:	Kommentar / Erläuterung:
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Diagnostik von Immunglobulin-Subklassendefekten, humoralen und zellulären Infektsyndromen, Bence-Jones-Nephropathie, Myelomniere
VI27	Spezialsprechstunde	Primäre Nierenerkrankungen: Nierenbeteiligung bei Zuckererkrankungen (Diabetes mellitus), rheumatischen Erkrankungen, angeborenen Nierenerkrankungen, Bluthochdruck; renale Osteopathie, primärer/sekundärer Hyperparathyreoidismus
VU01	Diagnostik und Therapie der tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	Nichtinvasive und invasive diagnostische Verfahren (histologische Abklärung, durch ultraschallgesteuerte Nierenbiopsie)
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz	Differentialdiagnostischer Ausschluß lebensbedrohlicher Systemerkrankungen an der Genese der Niereninsuffizienz (Kollagenose, systemische Vaskulitis)
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis	Differentialdiagnost. der Nierensteinbildung Ausschluß primärer Hyperparathyreoidismus, Zystinose, Zystinurie, Oxalose, Barter-Syndrom I - IV etc.; Dent's Erkr., renaltubuläre Azidosen
VU04	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters	Differentialdiagnostischer Ausschluß schleimhautschädigender Erreger ableitender Harnwege z.B. pyelonephritogene E. coli, Polyoma-Viren
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems	Retroperitonealfibrose, angeborene Mißbildungen des Harnsystems
VU00	Sonstige	Störungen des Salz/Wasser und Säure-Basenhaushaltes Dyselektrolytämie metabolische Azidose renal tubuläre Azidosen Diabetes insipidus SIADH Dialyse-Shunt-Monitoring Doppler/Duplex Shuntanlage Revision bei Shuntverschluss in Kooperation mit der radiologischen Abteilung Angioplastie/Lyse von Dialyseshunts in Kooperation mit der radiologischen Abteilung

B-[15].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Hämodialyse, Peritonealdialyse, Wundversorgung

B-[15].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1068

B-[15].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	T82	141	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
2	N17	125	Akutes Nierenversagen
3	A41	51	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis), SIRS, Intoxikationen
4	N18	41	Anhaltende Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
4	I50	41	Herzschwäche, low output
6	I10	30	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
7	N39	27	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
8	I70	26	Arterienverkalkung (akzelerierte Arteriosklerose)
8	Z49	26	Künstliche Blutwäsche - Dialyse, Hämodiafiltration, Geniusdialyse
10	J18	20	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	*T82	141	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
2	*N17	125	Akutes Nierenversagen
3	*A41	51	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis), SIRS, Intoxikationen
4	*N18	41	Anhaltende Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
4	*I50	41	Herzschwäche, low output
5	*I10	30	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
6	*N39	27	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	*Z49	26	Künstliche Blutwäsche - Dialyse, Hämodiafiltration, Geniusdialyse
8	E11	15	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
9	N99	13	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen
10	E87	10	Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
11	I11	10	Bluthochdruck mit Herzkrankheit

B-[15].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-854	10205	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle Dialyse
2	8-836	169	Eingriffe an Gefäßen mittels Katheterverfahren
3	8-800	127	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	1-463	23	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) mit einer Nadel aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen
5	5-399	12	Anderer Operationen an Blutgefäßen: Verschluss eines Stichkanals
6	8-152	7	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
7	8-153	6	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
7	8-810	6	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
9	8-132	<= 5	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
9	8-857	<= 5	Blutreinigungsverfahren, bei dem die Entgiftung über das Bauchfell (Peritoneum) stattfindet - Peritonealdialyse

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	*8-854	10205	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle Dialyse
2	*8-836	169	Eingriffe an Gefäßen mittels Katheterverfahren
3	*8-800	127	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	*1-463	14	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) mit einer Nadel aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen
5	*5-399	12	Implantation und Entfernung von Ports zur Chemotherapie
6	*8-152	7	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
7	*8-153	6	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
7	*8-810	6	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
9	*3-014	<= 5	Eindimensionaler Doppler-Ultraschall der Halsgefäße
9	*8-857	<= 5	Blutreinigungsverfahren, bei dem die Entgiftung über das Bauchfell (Peritoneum) stattfindet - Peritonealdialyse

B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[15].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[15].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämodiafiltration, Dialyse einschließlich Geniusdialysesystem, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Mit Punktionsschallkopf
AA00	sonstiges	24h-Blutdruckmessgerät Plasmapheresesystem

B-[15].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

10,8 und zwei zusätzliche Rotationsstellen mit Kuratorium für Dialyse

Davon Fachärzte:

7

Kommentar / Ergänzung:

volle Weiterbildungsmächtigung nach neuer und alter Weiterbildungsordnung für innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie, Facharzt Innere Medizin, Schwerpunkt Nephrologie

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie	
	Klinische Immunologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

38

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

35

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1

Kommentar / Erläuterung:

Intensivweiterbildung

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[16] Fachabteilung Palliativmedizin

B-[16].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Palliativmedizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3752

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2720

Fax:

089 / 6210 - 2929

E-Mail:

l.lutz@khmh.de

B-[16].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[16].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Gedenkfeier
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP24	Lymphdrainage	
MP27	Musiktherapie	
MP37	Schmerztherapie/ -management	

B-[16].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[16].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

299

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[16].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	R52	99	Schmerz
2	C34	23	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
3	C50	16	Brustkrebs
4	C79	14	Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
5	C78	8	Metastase einer Krebserkrankung in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
6	C18	7	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
6	C61	7	Prostatakrebs
6	C71	7	Gehirnkrebs
9	C48	6	Krebs des Bauchfells (Peritoneum) bzw. des dahinter liegenden Gewebes (Retroperitoneum)
10	C80	<= 5	Krebs ohne Angabe der Körperregion

B-[16].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-982	271	Fachübergreifende Sterbebegleitung
2	8-918	60	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen
3	8-800	21	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	8-542	13	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
5	8-153	10	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
6	8-152	7	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
7	8-012	<= 5	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
7	8-121	<= 5	Darmspülung
7	8-91b	<= 5	Fachübergreifende Schmerztherapie durch Kurzzeitbehandlung
7	9-401	<= 5	Therapie zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention

B-[16].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[16].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[16].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[16].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[16].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

14,5

Kommentar / Ergänzung:

anteilig gestellt von der Klinik für Hämatologie und Onkologie

Davon Fachärzte:

10

Kommentar / Ergänzung:

anteilig gestellt von der Klinik für Hämatologie und Onkologie

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
ZF30	Palliativmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

44,9

Kommentar / Erläuterung:

anteilig gestellt von der Klinik für Hämatologie und Onkologie

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

41,4

Kommentar / Erläuterung:

anteilig gestellt von der Klinik für Hämatologie und Onkologie

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

10

Kommentar / Erläuterung:

anteilig gestellt von der Klinik für Hämatologie und Onkologie

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[17] Fachabteilung Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-[17].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3160	Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2896

Fax:

089 / 6210 - 2898

E-Mail:

psychosomatik@khhm.de

B-[17].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie:	Kommentar / Erläuterung:
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	nur ICD F1x.1: schädlicher Gebrauch
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	nicht ICD F30 und F31
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Störungsspezifisches Behandlungssetting für somatoforme Störungen, Realtraumata, Krisenintervention
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Störungsspezifisches Behandlungssetting für Essstörungen
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Störungsspezifisches Behandlungssetting für schwere Persönlichkeitsstörungen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	

B-[17].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP11	Bewegungstherapie z.B. Feldenkrais, Eurhythmie	konzentrierte Bewegungstherapie (KBT); progressive Muskelrelaxation nach Jacobson
MP23	Kunsttherapie	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/	Einzeltherapie, Gruppentherapie und Paar- und Familientherapie

B-[17].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[17].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

465

Teilstationäre Fallzahl:

146

B-[17].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F32	91	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
2	F50	64	Essstörung
3	F45	47	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
4	F33	43	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F60	33	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
6	F43	22	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
7	F34	<= 5	Anhaltende Stimmungs- und Gefühlstörung
7	F44	<= 5	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein
7	F61	<= 5	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
7	F48	<= 5	Sonstige psychische Störung, die mit Ängsten, Zwängen bzw. Panikattacken

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	F43	22	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
2	F50	64	Essstörung
3	F45	47	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
5	F60	33	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
6	F61	<= 5	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens

B-[17].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[17].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[17].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[17].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[17].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[17].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

20,9

Davon Fachärzte:

15,1

Kommentar / Ergänzung:

volle Weiterbildungsmächtigung nach neuer und alter Weiterbildungsordnung

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	Schmerztherapie
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
ZF35	Psychoanalyse	Zusatzqualifikation
ZF36	Psychotherapie	Zusatzqualifikation

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

46,2

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

41,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

5

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP06	Erzieher	
SP09	Heilpädagogen	
SP26	Sozialpädagogen	
SP00	Sonstige	Konzentrierte Bewegungstherapeuten Psychomotorik-Therapeuten

B-[18] Behandlungseinheit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

B-[18].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Behandlungseinheit Psychosomatik des Kinde-s und Jugendalters

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3190

Nr.	Fachabteilung:
1000	Pädiatrie
3160	Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 3106

B-[18].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Behandlungseinheit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters	Kommentar / Erläuterung:
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kinder- u. Jugendalter	
VP00	Sonstige	Eltern-, Säuglings- und Kleinkindpsychosomatischer Schwerpunkt, Diagnostik und Behandlung von frühkindlichen Regulationsstörungen und Störungen der Eltern-Kind-Beziehung

B-[18].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Schule
MP00	Sonstiges	Psychomotorik, Psychodrama und therapeutisches Klettern

B-[18].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[18].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

122

B-[18].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F43	82	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
2	F98	36	Sonstige Verhaltens- bzw. emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
3	F50	18	Essstörung
4	F32	<= 5	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen bei Kindern
4	F44	<= 5	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
4	F45	<= 5	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
4	F60	<= 5	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
4	F93	<= 5	Störung des Gefühlslebens bei Kindern

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F43	82	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
2	F98	36	Sonstige Verhaltens- bzw. emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
3	F50	18	Essstörung
4	F45	<= 5	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
5	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen bei Kindern
6	F41	<= 5	Sonstige Angststörung bei Kindern

B-[18].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-402	136	Psychotherapeutisches Verfahren, in dessen Zentrum die Wechselwirkung von Körper und Psyche steht - Psychosomatische Therapie
2	9-401	81	Therapie zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychoziale Intervention

B-[18].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[18].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[18].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[18].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[18].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Kommentar / Ergänzung:

siehe Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Davon Fachärzte:

0

Kommentar / Ergänzung:

siehe Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Kommentar / Ergänzung:

siehe Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

0

Kommentar / Erläuterung:

siehe Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

0

Kommentar / Erläuterung:

siehe Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Sonstige	Konzentrierte Bewegungstherapeuten Psychomotorik-Therapeuten

B-[19] Fachabteilung Klinik fuer Physikalische Medizin, spezielle Schmerztherapie und Rehabilitation

B-[19].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik fuer Physikalische Medizin, spezielle Schmerztherapie und Rehabilitation

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3754

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2981

Fax:

089 / 6210 - 2984

E-Mail:

p.schoeps@khhm.de

B-[19].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik fuer Physikalische Medizin, spezielle Schmerztherapie und Rehabilitation:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Diagnostik und konservative Therapie von Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VS00	Diagnostik und konservative Therapie von Rückenschmerzen	
VS00	Diagnostik und konservative Therapie der Harn- und Stuhlinkontinenz	
VS00	Konservative Therapie und Betreuung von Patientinnen nach Brustamputation	
VS00	Diagnostik und konservative Therapie von Schmerzen des Bewegungsapparates	
VS00	Diagnostik und konservative Therapie von Schmerzen der Nervensystems	
VS00	Diagnostik und konservative Therapie der Osteoporose	

B-[19].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP04	Atemgymnastik	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP16	Ergotherapie	Konzept nach Bobath, Affolter, Perfetti, fasziiorale Trainingstherapie
MP24	Lymphdrainage	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage	Manipulativmassage nach Terriè, klassische Muskelmassage, Bindegewebsmassage, Unterwasserdruckstrahlmassage
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik	Chirodiagnostik und Chirotherapie
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik	Behandlungskonzept nach Affolter, Entwicklungsneurologisches Konzept nach Bobath, Hemiplegiebehandlung nach Bobath, Brügger-Konzept, Maitland-Konzept, Stemmführung nach Brunkow, manuelle Therapie nach Kaltenborn Evjenth, Cyriax und Maitland, Methode nach Feldenkrais, isokinetisches Muskeltraining, progressive Muskelentspannung nach Jacobson, Komplexbewegungen nach Kabbat, funktionelle Bewegungslehre nach Klein Vogelbach, konzentrierte Bewegungstherapie, medizinische Trainingstherapie, Lösungstherapie nach Scharschuch und Haase, Schlingentischtherapie, Stretching, Entwicklungskinesiologisches Konzept nach Vojta, Rückenschule, Schwangerschaftsgymnastik, Beckenbodengymnastik und Koronarsport, Wochenbettgymnastik
MP48	Wärme-und Kälteanwendung	
MP00	Elektrotherapie	Transkutane elektrische Nervenstimulation, Mittelfrequenz, Sonophorese, Niederfrequenz, Galvanisation, Vierzellen-bad, Stangerbad
MP00	Ultraschallbehandlung	
MP00	Nerven- und Gelenkblockaden	
MP00	Interventionelle Verfahren	
MP00	Myobiofeedback	
MP00	Medikamentöse Schmerztherapie	
MP00	Hypnose	
MP00	Konzentrierte Bewegungstherapie	
MP00	Sonstiges	Multimodale Schmerztherapie, Gruppenprogramm, Therapiegruppe und Langzeitgruppe, Selbsthilfegruppe, Rückenschule, Münchner Rückenintensivprogramm, Kopfschmerzprogramm

B-[19].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[19].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

B-[19].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[19].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[19].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[19].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[19].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

B-[20].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[19].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

1,3

Davon Fachärzte:

4

Kommentar / Ergänzung:

Weiterbildungsermächtigung nach alter Weiterbildungsordnung und Schmerztherapie

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP05	Ergotherapeuten	Anzahl 7
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	4,5 Masseure/Masseurin
SP21	Physiotherapeuten	Anzahl 26

B-[20] Fachabteilung Tagesklinik für Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie

B-[20].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Tagesklinik für Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3753

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2861

Fax:

089 / 6210 - 3029

E-Mail:

p.schoeps@khhm.de

B-[20].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Tagesklinik für Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Schmerzen des Bewegungsapparates	
	Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Schmerzen des Nervensystems	
	Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Schmerzen im Bereich der inneren Organe	
	Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Schmerzen bei Durchblutungsstörungen	
	Diagnostik und Therapie von Tumorschmerzen	
	Diagnostik und Therapie von Stumpf- und Phantomschmerzen	
	Diagnostik und Therapie von Kopfschmerzen	

B-[20].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP11	Bewegungstherapie	Bewegungstherapie im Wasser
MP16	Ergotherapie	
MP24	Lymphdrainage	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage	Manipulativmassage nach Terrié
MP28	Naturheilverfahren	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
Mp32	Physiotherapie/Krankengymnastik	Manuelle Therapie nach Cyriax, Maitland, Kaltenborn Evjenth, medizinische Trainingstherapie
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Entspannungsverfahren,
MP47	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP00	Elektrotherapie	Transkutane elektrische Nervenstimulation, Galvanisation, Niederfrequenz, Mittelfrequenz
MP00	Nerven- und Gelenkblockaden	
MP00	Interventionelle Verfahren	
MP00	Myobiofeedback	WHO 3 Stufen-Schema
MP00	Medikamentöse Schmerztherapie	
MP00	Hypnose	
MP00	Konzentrierte Bewegungstherapie	
MP00	Sonstiges	Multimodale Schmerztherapie, Gruppenprogramm, Therapiegruppe und Langzeitgruppe, Selbsthilfegruppe, Rückenschule, Münchner Rückenintensivprogramm, Kopfschmerzprogramm

B-[20].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[20].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

2200

B-[20].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F62	227	Andauernde Persönlichkeitsveränderung, nicht als Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns
2	M53	11	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist
3	M79	8	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist
4	G54	6	Krankheit von Nervenwurzeln bzw. Nervengeflechten
5	B02	<= 5	Gürtelrose - Herpes zoster
5	G44	<= 5	Sonstiger Kopfschmerz
5	G50	<= 5	Krankheit des fünften Hirnnervens
5	M51	<= 5	Sonstiger Bandscheibenschaden
5	M54	<= 5	Rückenschmerzen
5	M89	<= 5	Sonstige Knochenkrankheit

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M79	8	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist
2	G54	6	Krankheit von Nervenwurzeln bzw. Nervengeflechten
3	M54	<= 5	Rückenschmerzen
4	G56	<= 5	Funktionsstörung eines Nervens am Arm bzw. an der Hand
5	M05	<= 5	Anhaltende Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor
6	M11	<= 5	Sonstige Gelenkrankheit mit Ablagerungen bestimmter Kristalle
7	M15	<= 5	Verschleiß (Arthrose) an mehreren Gelenken
8	M19	<= 5	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)

B-[20].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-918	151	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen
2	1-910	128	Fachübergreifende Untersuchung von Schmerzen
3	8-91b	85	Fachübergreifende Schmerztherapie durch Kurzzeitbehandlung
4	8-650	<= 5	Therapeutische Behandlung mit elektrischem Strom meist direkt über die Haut
4	8-914	<= 5	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven
4	8-915	<= 5	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb des Gehirn und des Rückenmarks
4	8-916	<= 5	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an das unwillkürliche Nervensystem (Sympathikus)
4	8-917	<= 5	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule
4	9-410	<= 5	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
4	5-851	<= 5	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen

B-[20].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[20].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[20].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nein

B-[20].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[20].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

1

Davon Fachärzte:

1

Kommentar / Ergänzung:

Weiterbildungsermächtigung für 2 Jahre nach alter Weiterbildungsordnung

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

1,2

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

1,2

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0,5

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[21] Fachabteilung Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wiederherstellungschirurgie

B-[21].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wiederherstellungschirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1600

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3755	Wirbelsäulenchirurgie
2300	Orthopädie
3700	Wiederherstellungschirurgie

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 3264

Fax:

089 / 6210 - 2303

E-Mail:

h.hertlein@khmh.de

B-[21].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wiederherstellungschirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	vor allem Kreuzbandplastik
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Neurochirurgie in Abteilung vorhanden
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wiederherstellungschirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	mit Ausnahme von Replantationen gesamtes Spektrum der Unfallchirurgie
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO13	Spezialsprechstunde	Hüftsprechstunde Schulterprechstunde Wundmanagementsprechstunde Kniesprechstunde Kniesprechstunde für türkische Patienten Wirbelsäulensprechstunde Neurochirurgische Sprechstunde Berufsgenossenschaftliche-Sprechstunde

B-[21].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[21].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[21].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2838

B-[21].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S72	267	Knochenbruch des Oberschenkels
2	S82	235	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S32	226	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
4	S52	181	Knochenbruch des Unterarmes
5	M48	162	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
6	S42	157	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
7	S06	152	Verletzung des Schädelinneren
8	S22	130	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
9	T84	80	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
10	M80	66	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	S32	*226	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
5	M48	*162	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
1	C79	54	Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
2	M84	46	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
3	S02	33	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen
4	S12	27	Knochenbruch im Bereich des Halses
5	M42	24	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule
6	S92	20	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
7	M23	16	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
8	M53	15	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist
9	M50	9	Bandscheibenschaden im Halsbereich
9	S62	9	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand

B-[21].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-032	805	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
2	5-787	555	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-836	464	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese
4	5-790	414	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5	5-835	261	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-794	217	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
7	5-834	215	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
8	5-839	210	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
9	5-031	200	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule
10	5-793	188	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-793	188	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
2	5-831	183	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
3	5-832	134	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
4	5-784	113	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
5	5-830	103	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
6	5-780	81	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenerkrankung
7	5-837	74	Wirbelkörperersatz bzw. komplexer wiederherstellender Eingriff an der Wirbelsäule z.B. bei einem Buckel
8	5-791	51	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-782	50	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
10	5-792	40	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
11	5-822	34	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks

B-[21].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Privatambulanz	Sprechstunden	
Chirurgische Nothilfe		

B-[21].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	61
2	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	14
3	5-830	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	7
4	5-841	Operation an den Bändern der Hand	<= 5

B-[21].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[21].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[21].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

21

Davon Fachärzte:

17

Kommentar / Ergänzung:

volle Weiterbildungsermächtigung nach neuer und alter Weiterbildungsordnung für Chirurgie und Unfallchirurgie im Verbund mit der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie, 3 Jahre für Facharzt Unfallchirurgie und Orthopädie nach neuer Weiterbildungsordnung und Basischirurgie

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ41	Neurochirurgie	
ZF00	Unfallchirurgie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

67

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

63

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

10

Kommentar / Erläuterung:

OP-Weiterbildung

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

B-[22] Fachabteilung Klinik für Urologie

B-[22].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Urologie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2200

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3600	Intensivmedizin

Hausanschrift:

Sanatoriumsplatz 2

81545 Muenchen

Telefon:

089 / 6210 - 2791

Fax:

089 / 6210 - 2958

E-Mail:

urologie@khmh.de

B-[22].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Urologie:	Kommentar / Erläuterung:
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz	postrenal: endourologische Notfall Intervention (Harnableitung, transurethrale Resektion) in Kooperation mit Dialyse und intensivstation
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis	Schwerpunkt der Klinik Internationales Trainings- und Entwicklungszentrum: neueste Lithotriptoren, sämtliche Diagnostik und neueste Therapie vor Ort 24-Stunden Notfallbetreuung, urologische 24h interventionelle Uroradiologie
VU04	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters	Präoperative Ureterschienung und urologisch konsiliarische Betreuung für andere Abteilung im Klinikum Neuperlach und Harlaching
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems	Moderne 24h intermediate care mit direktem Zugang zur Uroradiologie und Operationen für reibungslosen Übergang von Diagnostik über Therapie zur postoperativen Überwachung
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Lasertherapie mit Argon, Holmium und Laser an Genitale, Blase und Ureter
VU07	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems	Uro-gynäkologische Eingriffe bei Inkontinenz
VU08	Kinderurologie	Schwerpunkt: Individuelle Mutter-Kind Betreuung, Kooperation mit Pädiatrie, ambulante Kinder urologische Operationen
VU09	Neuro-Urologie	Kooperation mit Klinik für Neurologie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Urologie:	Kommentar / Erläuterung:
VU10	Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Kinderurologische Harnröhreneingriffe bei Hypospadie
VU11	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	Laparoskopische Kinder- und Erwachsenenoperationen an Bauchhoden, Varikozele, Lymphknoten, Niere und Prostata
VU12	Minimal-invasive endoskopische Operationen	Schwerpunkt: perkutane, transrektale und transkutane Eingriffe mit ESWL, HIFU, Laser und interventioneller Uroradiologie bei urologischen Tumoren, Harnsteinen und Harnstauungen
VU13	Tumorchirurgie	klassische Tumorchirurgie an Nieren, Nebennieren, Lymphknoten, Harnblase und Prostata
VU14	Spezialsprechstunde	Kinder-, Prostata-, Inkontinenz-, Harnsteinsprechstunde

B-[22].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[22].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[22].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2463

B-[22].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N20	626	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
2	N32	270	Sonstige Krankheit der Harnblase
3	C61	248	Prostatakrebs
4	C67	227	Harnblasenkrebs
5	N13	185	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
6	N40	107	Gutartige Vergrößerung der Prostata
7	N39	88	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
8	A41	71	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis), SIRS, Intoxikationen
9	D41	65	Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
10	N45	52	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N20	626	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
2	C61	248	Prostatakrebs
3	C67	227	Harnblasenkrebs
4	N13	185	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
5	N40	107	Gutartige Vergrößerung der Prostata
6	N39	88	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	N47	9	Vergrößerung der Vorhaut, Vorhautverengung bzw. Abschnürung der Eichel durch die Vorhaut

B-[22].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-137	1030	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife (Katheter)
2	8-110	472	Harnsteinertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen
3	5-573	377	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
4	5-601	317	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
5	1-661	263	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
6	1-464	184	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den männlichen Geschlechtsorganen durch den Mastdarm
7	5-602	152	Operative Zerstörung von Gewebe der Prostata über den Mastdarm oder über die Haut, z.B. durch Ultraschall

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	5-640	150	Operation an der Vorhaut des Penis
9	8-132	137	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
10	8-800	119	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-137	1030	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene (Katheter)
2	8-110	472	Harnsteinertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen
3	5-573	377	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
4	5-601	317	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
5	1-464	184	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den männlichen Geschlechtsorganen durch den Mastdarm
6	5-602	152	Operative Zerstörung von Gewebe der Prostata über den Mastdarm oder über die Haut, z.B. durch Ultraschall
7	5-640	150	Operation an der Vorhaut des Penis
8	8-137	1030	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene (Katheter)
9	5-550	111	Nierenspiegelung und operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung und Erweiterung des Nierenbeckens
10	1-334	20	Untersuchung von Harntransport und Harnentleerung

B-[22].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[22].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	37
2	5-635	Operative Öffnung oder Durchtrennung des Samenleiters	<= 5

B-[22].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[22].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA16	Geräte zur Strahlentherapie	
AA21	Lithotripter (ESWL)	
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	

B-[22].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

15,5

Davon Fachärzte:

7

Kommentar / Ergänzung:

volle Weiterbildungsermächtigung nach neuer und alter Weiterbildungsordnung

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ60	Urologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

38,6

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

37

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

2

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

0

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	466	91,0	
Cholezystektomie	260	100	
**) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie			
Geburtshilfe	2027	99,6	
Gynäkologische Operationen	377	95,5	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	69	100	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	<20	100	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	63	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	167	100	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	34	100	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	758	100	
Mammachirurgie	77	99,3	
Gesamt	8676	98,9	

**) Da das BQS- Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	2	6,8 - 93,2	50 %	2/4	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	2	36,4 - 79,3	59,1 %	13 / 22	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	2	38,3 - 59,6	48,9 %	45 / 92	>= 95%	
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	90,6 - 99,7	97,3 %	72 / 74	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	89,9 - 97,3	94,4 %	167 / 177	>= 90%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	93,9 - 99,3	97,6 %	162 / 166	>= 95%	
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	1	85,8 - 98,4	94,2 %	65 / 69	= 100%	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	1	0,4 - 12,1	3,5 %	2/57	<= 1,5%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	2	95,6 - 99,4	98,1 %	255 / 260	= 100%	
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	2	66,1 - 99,8	92,9 %	13 / 14	>= 95%	
Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	2	72,7 - 99,9	94,4 %	17 / 18	>= 95%	
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	2	75,3 - 90,6	84 %	84 / 100	>= 90%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST- Hebung bis 24 h	8	83,9 - 96,3	91,5 %	86 / 94	>= 85%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	8	4,2 - 16,2	8,9 %	9 / 101	<= 10%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen	8	83,2 - 90,4	87,1 %	317 / 364	>= 80%	
Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	82,0 - 96,7	91,3 %	63 / 69	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0 - 10,9	0 %	0 / 32	<= 3%	
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	76,7 - 93,9	87 %	60 / 69	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0 - 5,2	0 %	0 / 69	<= 3%	
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	68,3 - 88,4	79,7 %	55 / 69	>= 80%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0 - 5,2	0 %	0 / 69	<= 2%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 8,5	1,6 %	1/63	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,4 - 11	3,2 %	2/63	<= 9%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endprothesenluxation	8	0,0 - 8,5	1,6 %	1/63	<= 5%	
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0 - 10,3	0 %	0 / 34	<= 6%	
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 10,3	0 %	0/34	<= 2%	

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

Der Strukturierte Dialog wurde für alle in C-1.2.A dargestellten Ergebnissen abgeschlossen

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

Ergebnisse des Leistungsbereiches Ambulant erworbene Pneumonie liegen der Klinik vor. Es werden an dieser Stelle keine Ergebnisse vorgestellt

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

Der Strukturierte Dialog wurde für alle in C-1.2.B dargestellten Ergebnissen abgeschlossen

C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren:

C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

Den Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses folgend werden an dieser Stelle keine Ergebnisse dargestellt.

C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

Den Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses folgend werden an dieser Stelle keine Ergebnisse dargestellt.

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft

6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft

2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft,

in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden

3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet

4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet

5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft

9 = Sonstiges

0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,
da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 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:

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)	Fallzahl: 51 Dokumentationsrate: 100%

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Brustkrebs	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

1. Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

1. Bayerische Neonatalerhebung der BAQ, Westenriederstr.

Die Neonatalerhebung erfasst sämtliche Neugeborenen, die bis zum 10. Lebenstag in der Kinderklinik aufgenommen wurden. Die Ergebnisqualität wird mit anderen Kliniken in Bayern verglichen.

2. Innerhalb von München treffen sich die Kollegen der Neonatologien sämtlicher Kliniken aus München und Umgebung in regelmäßigem ca. 6-wöchigem Turnus um

a. Fallkonferenzen zu besonders problematischen Verläufen einzelner Patienten zu veranstalten

b. Besondere Probleme (organisatorisch, diagnostisch, therapeutisch) bei der Therapie erkrankter Neugeborener zu besprechen und

c. Jährlich die Ergebnis-Statistik jeder einzelnen Klinik zu besprechen.

3. Die Diabetologen der Kinderklinik Harlaching bringen sämtliche von ihnen behandelten Kinder mit Diabetes mellitus ins bundesweite DPV-Benchmarking-Programm mit ein. Dieses Programm wird von Prof. Holl und Kollegen der Abteilung Epidemiologie der Universität Ulm durchgeführt. Die Ergebnisse werden jährlich ausgewertet. Schwächen und Stärken der Versorgung von Kindern mit Diabetes mellitus können damit im direkten Vergleich mit anderen Kliniken erfasst werden.

2. Klinik für Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurophysiologie und Stroke Unit

2.1. Carotisintervention

Für die Karotis-PTA (Perkutane transluminale Angioplastie) gibt es im Rahmen der externen Qualitätssicherung derzeit keine gesetzliche Verpflichtung. Die Abteilung für Neurologie des Klinikums Harlaching nimmt freiwillig am Qualitätsmanagement für die Karotis-PTA der Deutschen Gesellschaft für Angiologie und der Deutschen Röntgengesellschaft teil.

Bei der Karotis-PTA handelt es sich um ein Verfahren zur Behandlung von hochgradigen Stenosen (Einengungen) der Arteria Carotis (vordere Halsschlagader), die mittels einem Stent und anschließender Ballondilatation beseitigt werden. In sämtlichen Fällen wird die diagnostische Angiographie und die Intervention in derselben Sitzung durchgeführt und ist somit für den Patienten weniger belastend. Alle unsere Patienten und Patientinnen werden vor und nach der interventionellen Behandlung neurologisch untersucht.

Ergebnisse 2006:

Dokumentationsrate	100%
Behandlung symptomatischer Stenosen	92%
Behandlung asymptomatischer Stenosen	8%
Alter	
<60 Jahren	16%
60 – 69 Jahren	30%
70 – 79 Jahren	30%
80 – 89 Jahren	24%
Komplikationsrate	
Letalität	0%
schwerer Schlaganfall (mRS 3-5)	0%
Leichter Schlaganfall (mRS 0-2)	0%
TIA	0%

2.2 Schlaganfallversorgung:

Alle versorgten Schlaganfälle in der Klinik für Neurologie werden seit dem Jahr 2000 im Schlaganfall-Register der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) erfasst (<http://www.baq-bayern.de/>).

Bezeichnung des Leistungsbereichs bzw. Qualitätsindikators

Neben dem Schweregrad des Schlaganfalls werden in erster Linie Indikatoren der Prozessqualität erfasst. Die Indikatoren wurden von der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register erstellt. Die erfassten Indikatoren sind dem beiliegenden Erfassungsbogen zu entnehmen.

Messzeitraum Seit 2000 kontinuierliche Teilnahme.

Datenerhebung

Die Erhebung erfolgte bisher auf einem Papier-Bogen - seit Anfang dieses Jahres erfolgt die Datenerfassung elektronisch durch ein im KIS-System implementiertes Dokument.

Rechenregeln, Referenzbereiche, Vergleichswerte

Die Daten werden zentral von der Forschungseinheit Schlaganfall der Uni Erlangen ausgewertet. Im Internet wird unter o.g. Adresse ein Jahresbericht veröffentlicht. Hier werden Vergleiche hinsichtlich demographischer Daten sowie der erfassten Qualitäts-Indikatoren zwischen Stroke-Unit-Patienten und Patienten ohne spezialisierte Schlaganfall-Behandlung erstellt. Die Indikatoren einzelner Kliniken sind aus diesem Bereich nicht ersichtlich. Desweiteren erhält jede Klinik einen individualisierten Bericht, in dem die erfassten Qualitätsindikatoren der jeweiligen Klinik im Vergleich zum Durchschnitt der anderen Kliniken dargestellt werden. Verbindliche Referenzbereiche sind nicht Teil dieser Qualitätssicherung.

Quellenangabe zur Dokumentation des Indikators -

<http://www.baq-bayern.de>

- Heuschmann P.U., Kolominsky-Rabas P.L., Kugler C., Leffmann C., Neundörfer B., Haaß A., Lowitzsch K., Berger K.: Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung: das Basismodul der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR). Gesundheitswesen 2000; 62: 547-552-

- Heuschmann PU, Biegler MK, Busse O, Elsner S, Grau A, Hasenbein U, Hermanek P, Janzen RWC, Kolominsky-Rabas PL, Kraywinkel K, Lowitzsch K, Misselwitz B, Nabavi DG, Otten K, Pientka L, von Reutern GM, Ringelstein EB, Sander D, Wagner M, Berger K. Development and implementation of evidence-based indicators for measuring quality of acute stroke care. The Quality Indicator Board of the German Stroke Registers Study Group (ADSR). Stroke 2006; in press

2.3 Neurologische Intensivstation

Leistungsbereich:

- Neurologische Intensivstation mit 6 Beatmungsplätzen und 2 IMC-Plätzen
- **Diagnostik und Therapie** von Patienten mit dem gesamten Spektrum der intensivpflichtigen neurologischen Erkrankungen (Bewusstseinsstörung, intrazerebrale Blutungen, ischämischer Hirninfarkt, Intoxikationen, entzündliche Hirnerkrankungen, metabolische Entgleisungen, Hirntumore, das periphere oder zentrale Nervensystem betreffende autoimmunentzündliche Erkrankungen).
- **Therapieplanung im Team** (Ärzte, Pflege, Krankengymnastik, Logopädie, Ergotherapie). Zeitnah zur Aufnahme erfolgt die Erhebung des Gesundheitsstatus des Patienten durch die Therapeuten der einzelnen Fachrichtungen, in denen bestehende Fähigkeitsstörungen festgestellt werden und der therapeutische Bedarf ermittelt wird.
- Durch regelmäßige fachspezifische Weiterbildung und Kongressbesuche wird die Diagnostik und Therapie auf neuestem Stand gewährleistet.

Interne Datenerhebung:

- Excel-basierende Datenbank zur Erfassung von:
 - Aufgenommene Patienten
 - Liegetage/Patient; Patienten/Tag
 - Beatmungstage; Beatmungsdauer/Patient; beatmete Patienten/Tag
 - Isolationstage; Isolationsdauer/isoliertem Patienten; isolierte Patienten/Tag
 - Interventionen: rtPA-Lyse (i.v., i.a., intraventrikulär); Tracheotomie; Entlastungstrepanation
 - Diagnosen
 - Komplikationen: Pneumonie, Harnwegsinfekt, Lungenembolie, Myokardinfarkt, Sepsis, Reanimation.

Referenzbereiche:

Referenzbereiche zu oben erwähnter Datenerhebung existieren für Neurologische Intensivstationen nicht.

Geplant:

Elektronische Patientenakte

2.4 Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie:

Im Rahmen der internen Qualitätssicherung werden Komplikationsstatistiken für den operativen Bereich ganzjährig erhoben und mit den Ergebnissen des Vorjahres verglichen.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmeregelung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	2	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	70	Nein
Stammzelltransplantation	25	26	Nein
Knie-TEP	50	35	Ja

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

Leistungsbereich (aus Spalte 1 der Tabelle unter C-5), bei dem die vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossene Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde, mit Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes und Darstellung, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird:

Leistungsbereich:	Ausnahmetatbestand:	Ergänzende Maßnahmen der Qualitätssicherung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	Der Mindestmengenkatalog betrifft planbare Leistungen, Notfälle bleiben davon unberührt.	Komplikationsrate
Knie-TEP	Beim Aufbau neuer Leistungsbereiche werden Übergangszeiträume von 36 Monaten eingeräumt.	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

1. Leitbild, Vision, Mission

Qualitätspolitik steht in Einklang mit der übergeordneten Ausrichtung des Klinikums München Harlaching und bildet den Rahmen für die Festlegung unserer Qualitätsziele. Wir orientieren uns an den Grundkonzepten der European Foundation for Quality Management (EFQM), den Leitgedanken der Städtischen Klinikum München GmbH und unserem Leitbild. Das EFQM-Modell bietet eine offene Struktur, die Forderungen aus vielen unterschiedlichen Teilmanagementsystemen in sich vereint: "Exzellente Ergebnisse im Hinblick auf **Leistung, Kunden, Mitarbeiter** und **Gesellschaft** werden durch eine **Führung** erzielt, die **Politik und Strategie** mit Hilfe der **Mitarbeiter, Partnerschaften und Ressourcen** sowie der **Prozesse** umsetzt."

2. Patientenorientierung

Im Sinne des EFQM-Modells sind Patienten und ihre Angehörigen, potentielle Patienten, Krankenkassen, zuweisende Ärzte und nachversorgende Einrichtungen unsere "**Kunden**".

Unsere Versorgung ist auf die speziellen Bedürfnisse von Frauen und Männern aller Altersgruppen und Nationalitäten ausgerichtet. Zufriedenheit der Patienten wird regelmäßig abgefragt. Ein Beschwerdemanagement ist etabliert.

Auszug aus dem Leitbild des Klinikum Harlaching:

Wir beziehen unsere Patientinnen und Patienten jederzeit in den Behandlungsablauf mit ein. Ihre Anliegen, Sorgen, Ängste und Bedürfnisse nehmen wir ernst. Damit schaffen wir Vertrauen und Sicherheit als wichtige Grundlage für einen gemeinsamen Erfolg.

3. Verantwortung und Führung

Führung bedeutet, Menschen von einer Idee zu überzeugen und sie zu befähigen, diese Überzeugung in aktives Handeln umzusetzen.

Die Führungskräfte in unserem Klinikum tragen besondere Verantwortung und haben Vorbildcharakter für ihre Mitarbeiter. Eine effiziente Personalführung soll durch die gemeinsam entwickelte Form des Mitarbeitergespräches dazu führen, erreichbare Ziele mit den Mitarbeitern zu vereinbaren und die Mitarbeiter bei der Erreichung ihrer Ziele zu unterstützen.

4. Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Total Quality Management (TQM) basiert auf der Überzeugung, dass ein Unternehmen nur dann langfristig erfolgreich sein kann, wenn auch seine Mitarbeiter Nutzen aus ihrer Tätigkeit ziehen. Dieser Nutzen ergibt sich aus einem Zugewinn an persönlichen und fachlichen Fähigkeiten, dem persönlichen Handlungsspielraum, den Arbeitsbedingungen, der Führungsqualität und der Unternehmenskultur. Er erschließt das Problemlösungs-, Kreativitäts- und Leistungspotential der Mitarbeiter.

Die hierfür notwendige Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz bilden eine Grundvoraussetzung für die Mitwirkung der Mitarbeiter und für die Qualität ihrer Arbeit. Sie werden im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung gezielt entwickelt.

5. Wirtschaftlichkeit

Das Städtische Klinikum München ist wichtigster Wirtschaftsfaktor für die Landeshauptstadt München. Es fühlt sich dem Erhalt bzw. der Schaffung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen verpflichtet.

Im Rahmen des jährlich erstellten Unternehmensplanes werden Wege aufgezeigt, wie bei einer Weiterentwicklung der Produkte und Leistungen in den Kliniken der Städtisches Klinikum München GmbH, aber auch durch Bereinigung von nicht mehr zeitgerechten Angeboten an den Standorten die Erlöse gesichert bzw. gesteigert werden.

6. Prozessorientierung

Die systematische Umsetzung unserer Strategie und Planungen soll durch ein klar strukturiertes Netzwerk von aufeinander abgestimmten Prozessen sichergestellt werden. Entscheidungen beruhen - soweit möglich - auf der Analyse von Fakten und

Informationen. Risiken werden auf der Basis verlässlicher Kennzahlen identifiziert und behandelt. Im Mittelpunkt steht die bestmögliche Gestaltung unserer Behandlungsprozesse; diese orientieren sich an den Bedürfnissen und Anforderungen unserer Patienten. Eine individuelle, hochqualitative und leitlinienkonforme Behandlung aller Patienten stellen wir unter anderem durch die Anwendung von klinischen Patientenpfaden, Behandlungsanweisungen und Pflegestandards sicher.

7. Zielorientierung und Flexibilität

Der von der Geschäftsführung entwickelte Unternehmensplan wird jährlich den aktuellen wirtschaftlichen Gegebenheiten angepasst. Jährlich stattfindende Mitarbeitergespräche unterstützen die Zielerreichung und die Überprüfung.

8. Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Wir wollen Fehler und Risiken minimieren und die Patientensicherheit und Versorgungsqualität sicherstellen. Fehler werden als wichtige Ansatzpunkte für Ergebnisverbesserungen aufgezeigt. 2006 wurde mit einem Pilotprojekt zum Critical Incident Reporting System, einem anonymen Meldesystem für kritische und unerwünschte Ereignisse begonnen.

9. Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Wir wollen kontinuierlich lernen, sowohl bei unseren eigenen Aktivitäten, als auch von Aktivitäten Anderer (z.B. durch Benchmarking). Das Wissen von Mitarbeitern wird aufgegriffen und weitergegeben. Ideen und Anregungen zu Verbesserungen werden aufgenommen und genutzt. In regelmäßigen Abständen wird die Zielerreichung überprüft. Die Daten stammen allesamt aus Routinedokumentationen oder bestehenden Dokumentationen, wie der externen gesetzlichen Qualitätssicherung, der Krankenhausinfektionssurveillance, den Selbst- und Fremdbewertungen, den Ergebnissen von Befragungen und dem Beschwerdemanagement.

10. Information an Patienten

Den Patienten und seine Gesundheit sehen wir als unsere Hauptaufgabe. Die optimale Versorgung erfolgt unter Einbeziehung des Patienten und Wahrung des Rechtes auf Selbstbestimmung. Ein wesentlicher Aspekt ist die Information und Aufklärung des Patienten.

Besonders wichtig ist uns die Information nicht deutschsprachiger Patienten. Der vorhandene Dolmetscherdienst wurde deshalb neu organisiert.

Wir führen regelmäßige Informationsveranstaltungen für Patienten und Schulungen für Angehörige durch, die sehr gut besucht werden. Präventionsprogramme, wie z.B. Raucherentwöhnung, Sucht- und Pflegeberatung, sind fester Bestandteil unseres Behandlungsangebotes. Wir arbeiten mit Selbsthilfegruppen zusammen.

11. Information an Mitarbeiter

Wir respektieren die Würde des Menschen und sein Recht auf Selbstbestimmung. Mitarbeiter sind aktiv in die Umstrukturierungsprozesse eingebunden und umfassend informiert. Entsprechende Kommunikationsstrukturen sind etabliert. Quartalsweise informiert eine Mitarbeiterzeitung die Mitarbeiter über die neuesten Entwicklungen in unserem Unternehmen.

12. Information an niedergelassene Ärzte

Für einweisende Ärzte sowie für kooperierende stationäre Einrichtungen sind wir zuverlässige Partner. Neben Veranstaltungen für niedergelassene Ärzte informiert ein dreimal jährlich erscheinender Newsletter über wichtige Entwicklungen, Veranstaltungen und Personalien unserer Kliniken. Weiter veröffentlicht die Städtische Klinikum München GmbH neben dem gesetzlich vorgeschrieben Qualitätsbericht jährlich den Gesamtqualitätsbericht.

13. Information an Fachöffentlichkeit

Mit unserem Handeln übernehmen wir Verantwortung für gesellschaftliche Belange und den Schutz der Umwelt. Wir machen unser Handeln transparent, legen darüber Rechenschaft ab und stellen unser Wissen anderen Organisationen zur Verfügung.

14. Sonstige

Leitgedanken der Städtischen Klinikum München GmbH:

- Das Städtische Klinikum München ist ein kommunales Unternehmen, das vielfältige Leistungen für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung in und um München auf hohem Qualitätsniveau anbietet. Kernbereich des Unternehmens ist die stationäre Behandlung.
- Wir achten die Menschen mit ihren individuellen, physischen, psychischen, kulturellen und geistigen Bedürfnissen. Wir respektieren ihre Würde und ihr Recht auf Selbstbestimmung.
- Für einweisende Ärzte sowie für kooperierende stationäre Einrichtungen sind wir zuverlässige Partner.
- Mit unserem Handeln übernehmen wir Verantwortung für gesellschaftliche Belange und den Schutz der Umwelt

D-2 Qualitätsziele

1. Strategische/operative Ziele

Zusätzlich zu den wirtschaftlichen, Organisations- und Personalzielen, sowie den Innovations- und Wachstumszielen haben wir uns Kunden- und Qualitätsziele gesetzt.

Diese Ziele sind den Leitgedanken zugeordnet. Die Ziele beziehen sich auf die medizinisch-pflegerische Qualität, die Kunden- und Mitarbeiterorientierung, auf gesellschaftliche Belange und den Schutz der Umwelt.

Diesen Zielen sind Qualitätsindikatoren und quantitative Ziele zugeordnet. Die Indikatoren sind entsprechend den Leitgedanken und Zielen der Städtischen Klinikum München GmbH ausgewählt und gegliedert. Der Bezug zu den KTQ®-Kategorien ist dargestellt. Für Teilziele und Kennzahlen sind realistische Sollwerte definiert. Eine Fortschreibung und Bedarfsanpassung des Indikatoren-Sets ist geplant.

Ziele 2007:

1. Modernisierung
 - Teilersatzneubau Klinikum Harlaching (Zielsetzung ist es, die Gebäude, welche überwiegend aus den 60iger Jahren stammen, zu ersetzen)
 - Neubau Hangar
2. Weiterentwicklung der Zentrenbildung und Netzwerke
 - Zertifizierung Brustzentrum
 - Vorbereitung Prostatazentrum
 - Schaffung eines verbundweiten onkologischen Kompetenznetzwerkes
3. Qualitätsmanagement
 - Kurzbefragung Patienten
 - Einführung CIRS
 - Weiterentwicklung Beschwerdemanagement
 - IT-Umsetzung von Patientenpfaden
4. Kundenorientierung
 - Schaffung einer einheitlichen, administrativen Betreuung von Medizinprodukten
 - Erarbeitung mehrsprachiger Informationsmaterialien
 - Kommunikationsschulungen
 - Prozessoptimierung
 - Kundenorientierungsworkshops
5. Eltern-Kind-Befragung

2. Messung und Evaluation der Zielerreichung

In regelmäßigen Abständen, mindestens jährlich, wird die Zielerreichung überprüft, werden relevante Ergebnisse zusammengeführt, intern und extern verglichen und für Steuerungszwecke des Qualitäts- und Risikomanagements, für Schwerpunktsetzungen und Verbesserungsmaßnahmen genutzt. Die Daten stammen allesamt aus Routedokumentationen oder bestehenden Dokumentationen, wie die der externen, gesetzlichen Qualitätssicherung, der Krankenhausinfektionssurveillance, der Selbst- und Fremdbewertungen, der Zertifizierungen (EFQM, KTQ, ISO) und dem Beschwerdemanagement. Zur Überprüfung der Erreichung dieser Ziele wurden auch Indikatoren aus den Patientenbefragungen, den Mitarbeiterbefragungen, der Einweiserbefragung und der Bewertung der KTQ®-Kriterien durch die KTQ-Visiten definiert (z.B. Weiterempfehlung der Klinik, Urteile zum Führungsverhalten, Beurteilung der Zusammenarbeit und der Informationsweitergabe durch die niedergelassenen Ärzte).

3. Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Der jährlich angepasste Unternehmensplan wird den Führungskräften vorgestellt.

Eine Zielvereinbarungssystematik wurde erarbeitet und 2006 zunächst bis zur dritten Führungsebene (teilweise mit Vergütungsrelevanz) umgesetzt. Die Grundlagen für eine GmbH-weite Standardisierung der Jahresgespräche sowie dessen Verankerung in allen Berufsgruppen wurde formuliert und das Mitbestimmungsverfahren eingeleitet. Weiter sind in den einzelnen Abteilungen Mitarbeiter für QM-relevante Aufgaben als KTQ-Beauftragte benannt, die im Rahmen von Projekten wie der Selbstbewertung und Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) abteilungsspezifische Beiträge leisten. An unserem Klinikum bilden die Qualitätsbeauftragten die KTQ-Koordinationsgruppe. Im Rahmen der KTQ-Koordinationsgruppe werden Ergebnisse analysiert und die Zielerreichung überprüft.

4. Sonstige

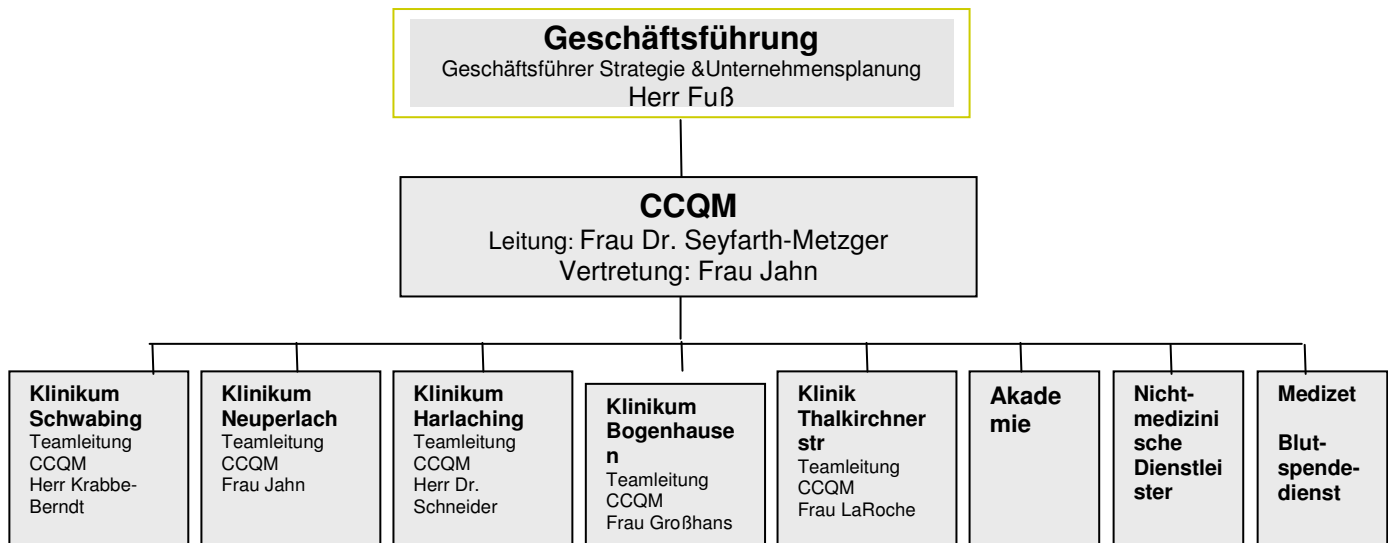
Soziale und ökologische Verantwortung:

Umweltziele wie gesunde hochwertige Ernährung, Energiesparmaßnahmen, Berücksichtigung des Umweltschutzes bei Neubau, Umbau und Sanierung, nachhaltiges Entsorgungskonzept und Energie- und Wassereinsparungsmöglichkeiten sind formuliert. Für Mitarbeiter ist ein nachhaltiges Mobilitätskonzept ausgearbeitet. Die Umweltziele werden mit Kennzahlen aus der Patienten- und Mitarbeiterbefragung, aus der KTQ®-Bewertung und der Öko-Validierung nach EMAS überprüft.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

1. QM-Strukturen

Die Aufbauorganisation des Competence Center Qualitätsmanagement (CCQM) stellt sich wie folgt dar:



2. Einbindung in die Krankenhausleitung

Die Leitung des Competence Centers Qualitätsmanagement (CCQM) legt nach Abstimmung mit der Geschäftsführung, den Klinikdirektoren und dem CCQM-Team jährlich die Ziele und Arbeitsschwerpunkte für den Gesamtbereich Qualitätsmanagement fest.

Sie steuert die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems, übergreifende Qualitätsprojekte, Umsetzungskonzeptionen und überprüft die Einhaltung der Vorgaben. Ein hauptamtliches, interdisziplinäres Team CCQM in unserem Klinikum unterstützt die Klinikleitung und die Mitarbeiter. Schwerpunkt ist die Beratung und Unterstützung in QM-relevanten Fragen und Koordinierung der Aktivitäten. Als Kommunikationsstrukturen dienen regelmäßige jour-fixe mit der Klinikdirektion, der Leitung Pflege und Service und die KTQ-Koordinationsgruppe.

3. QM-Aufgaben

Die Aufgaben des Qualitätsmanagements werden jährlich entsprechend der Zielsetzung der Geschäftsführung definiert und in einem Beschluss festgehalten.

Schwerpunkte des Qualitätsmanagements 2006 waren:

- Erarbeitung, Abstimmung und Einführung von klinischen Patientenpfaden in folgenden Fachdisziplinen: Allgemeinchirurgie, Neurologie, Urologie, Gynäkologie und Kardiologie.
- Implementierung neuer und Überarbeitung bereits bestehender Pflegestandards
- Durchführung von Befragungen von Mitarbeitern
- Begleitung und Unterstützung von Verbesserungsprojekten zur Vorbereitung der KTQ-Zertifizierung
- Vorbereitung des Krankenhauses auf eine Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus)
- Schulung der Mitarbeiter zu QM-relevanten Themen z.B. KTQ, Prozessmanagement, Beschwerdemanagement
- Vorbereitung für Implementierung des Generalindikators Dekubitsrate entsprechend den Vorgaben der BQS
- Einführung eines klinischen Risikomanagements, Pilotprojekt Critical Incident Reporting in der Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

4. Vorhandene Ressourcen

Entsprechend dem PDCA-Zyklus werden Ergebnisse von z.B. Hygiene-, Sicherheitsbegehungen, Befragungen und Audits von den verantwortlichen Mitarbeitern analysiert und kommuniziert.

Folgende Kommissionen unterstützen diese Arbeit in unserem Klinikum:

- KTQ-Koordinationsgruppe
- Arbeitsschutzausschuss
- Arzneimittelkommission
- Hygienekommission
- Transfusionskommission
- Klinisches Ethikkomitee
- Risikoausschuss Städtisches Klinikum München GmbH

Alle Kommissionen tagen regelmäßig, mindestens zweimal im Jahr

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

1. Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

1.1 Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege

Im Klinikum Harlaching wurde 2001 der Expertenstandard Dekubitusprophylaxe mit Hilfe einer Leitlinie konkretisiert und eingeführt. Bis 2005 fand jährlich eine Stichtagserhebung statt, in der mittels Prävalenz- und Inzidenzerfassung die Dekubitusrate im Klinikum Harlaching ermittelt wurde.

Seit Oktober 2005 erfolgt an Stelle der bisherigen Stichtagserhebung eine DV-gestützte Dekubitusdokumentation im Krankenhausinformationssystem. Hierbei wird von den Pflegekräften bei allen stationär aufgenommenen Patienten eine Dekubitus-Risiko-Beurteilung nach den Pflegestufen PPR A1 (nicht pflegeabhängige, selbstständige Patienten), A2/A3 (hilfebedürftige, pflegeabhängige Patienten) und Intensivpatienten vorgenommen. Bei allen A2/A3 Patienten und Intensivpatienten erfolgt eine Dekubitus-Risiko-Beurteilung mittels modifizierter Norton-Skala. Hierbei findet die Ersterhebung innerhalb der ersten 6 Stunden nach Aufnahme im SAP-Dokument statt.

Vierteljährlich werden die Ergebnisse mit den Dekubitusbeauftragten der Station analysiert.

Zusätzlich zur dv-gestützten Dekubitusrisikoerfassung wird seit Januar 2007 der Generalindikator Dekubitus fortlaufen für das ganze Jahr erhoben.

1.2 Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege

Der Bestehende Leitfaden zur Sturzprophylaxe wird seit 2006 für die gesamte Städtische Klinikum München GmbH vereinheitlicht, ebenso das Sturzprotokoll. Das Sturzprotokoll wird zurzeit papiergestützt geführt. Die edv-gestützte Umsetzung ist für 2008 geplant

2. Beschwerdemanagement

Anfang 2006 wurde an allen fünf Klinikstandorten auf Beschluss der Geschäftsführung ein einheitliches Konzept umgesetzt.

Folgende Maßnahmen wurden eingeleitet:

- Benennung eines Beschwerdemanagers pro Standort als zentralen Ansprechpartner für die Erfassung, Koordination und Auswertung der Beschwerdebearbeitung
- Einführung von anonymen Patientenrückmeldekarten
- Abschluss einer Betriebsvereinbarung zur Nutzung einer einheitlichen Access-basierten Datenbank
- Definition von vier Eskalationsstufen zur Einteilung des Schweregrades der Beschwerden
- Erarbeitung von standardisierten Prozessdarstellungen für die Beschwerdebearbeitung
- Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Patientenfürsprechern und dem Beschwerdemanagement
- Fortbildungen von Mitarbeitern und Führungskräften zum professionellen Umgang mit Beschwerden

Auf Grund der einheitlich abgestimmten Erfassung und Kategorisierung der Kundenrückmeldungen stehen 2006 erstmals einheitliche Auswertungen zur Verfügung. Die Sachverhalte werden vierteljährlich den Führungskräften weitergeleitet und die Ergebnisse analysiert. Im Rahmen der KTK-Koordinationsgruppe werden Ergebnisse und eingeleitete Verbesserungsmaßnahmen kommuniziert.

Patientenfürsprecher:

Seit über 10 Jahren gibt es an allen fünf Klinikstandorten der Städtisches Klinikum München GmbH ehrenamtliche Patientenfürsprecher, die mehrmals wöchentlich Sprechstunden vor Ort in den Kliniken haben. 2006 wurde der regelmäßige Austausch mit der Geschäftsführung und den Klinikdirektoren weiter intensiviert, ebenso wie mit dem Beschwerde- und Qualitätsmanagement des Städtischen Klinikums München.

3. Fehler- und Risikomanagement

Zur Erfassung von Risiken wurde im Städtischen Klinikum München bereits 2005 Experten-Workshops durchgeführt, in denen relevante Risiken aus allen Bereichen des Unternehmens erfasst, bewertet und Maßnahmen zur Bewältigung entwickelt wurden. Darüber hinaus wurden die Strukturen zur Risikokommunikation aufgebaut. Ein Risiko-Guide wurde erstellt und in Druckversion sowie als Intranet Version zur Verfügung gestellt. Anfang 2006 wurde das Risikomanagementsystem von einem Wirtschaftsprüfer geprüft und testiert.

Der Risikoausschuss Medizin-Pflege wurde 2006 unter dem Vorsitz des Geschäftsführers für Strategie und Planung neu gebildet, um regelmäßig (2 x Jahr) über die Entwicklung der medizinischen Risiken und der Schadensfälle im Städtischen Klinikum München zu informieren. Der Risiko-Ausschuss analysiert Daten und Meldungen und empfiehlt der Geschäftsführung Verbesserungsmaßnahmen zur Reduzierung und Bewältigung von Risiken.

Der Risiko-Ausschuss Medizin-Pflege setzt sich zusammen aus Abteilungsleitungen (oder deren Vertretungen) aus Medizin, Pflege, Apotheke der städtischen Kliniken, den Klinik- und Betriebsleitungen und dem Competence Center Qualitätsmanagement.

2006 wurde mit Pilotprojekten zum **Critical Incident Reporting System**, einem anonymen Meldesystem für kritische und unerwünschte Ereignisse, begonnen. Im September 2006 wurde mit dem Gesamtbetriebsrat eine Betriebsvereinbarung über die Einführung dieses Meldesystems in einer Pilotphase geschlossen. Die Pilotprojekte werden bis Ende 2007 evaluiert. Besonders wichtig ist die Gewährleistung der Anonymität der Meldungen. Mit Hilfe von CIRS wollen damit Risikobereiche erkennen, um künftig Fehler zu vermeiden.

4. Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen

Regelmäßige Abteilungsbesprechungen sind im Klinikum Harlaching etabliert. Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen werden im Rahmen von Abteilungsbesprechungen und der übergreifenden Besprechungen (Tumorkonferenz, ärztliche und pflegerische Fallbesprechungen) durchgeführt.

5. Patienten-Befragungen

Die Sichtweisen und subjektiven Wahrnehmungen von Patienten werden mittels Patientenbefragungen ermittelt. Der Fragebogen ist standardisiert. Die Fragen entsprechen unter anderem den KTQ-Anforderungen. Die Fragebögen werden entsprechend den einzelnen Zielgruppen angepasst (Psychosomatik, Eltern). Kinder werden mittels standardisierten Interviewleitfadens persönlich befragt.

Die Befragungen finden in einem Turnus von 3 Jahren statt. Um die Ergebnisse dieser Erhebungen besser einschätzen zu können, werden sie mit den Ergebnissen der Vorbefragungen, mit den Ergebnissen innerhalb des Städtischen Klinikums München und mit den Ergebnissen eines externen Datenpools verglichen und in Relation gesetzt.

Zusätzlich werden Kurzbefragungen in einzelnen Abteilungen durchgeführt (nach Verbesserungsprojekten) und mit den Ergebnissen der regelmäßigen Patientenbefragung verglichen. Die Ergebnisse werden in der KTQ-Koordinationsgruppe und mit den Abteilungsleitungen analysiert.

6. Mitarbeiter-Befragungen

Im Klinikum Harlaching fanden schon im Jahre 1997 und 2001 Befragungen der Mitarbeiter statt.

Die Grundlagen des aktuellen Fragebogens wurden seit 1992 in den Krankenhäusern der Stadt München entwickelt und weiterentwickelt. 1998 wurde der Fragebogen zusammen mit einem kommerziellen Anbieter überarbeitet und auf dem freien Markt eingesetzt.

Der Fragebogen ist an den EFQM-Kriterien angelehnt und fragt die Aspekte Führung, Unternehmenspolitik und Strategie, Mitarbeiterorientierung, Partnerschaft und Ressourcen sowie Prozesse und Arbeitsorganisation ab.

Aus der Mitarbeiterbefragung 2005/2006 ergaben sich für unser Klinikum folgende Aufgabenschwerpunkte zur Bearbeitung:

7. Einweiser-Befragungen

2005 wurde erstmals eine Einweiserbefragung in der Städtischen Klinikum München GmbH durchgeführt, mit dem Ziel zu erfahren, wie die Einweiser die Zusammenarbeit mit den einzelnen Kliniken der Städtischen Klinikum München GmbH sehen. Dazu konnten u. a. die Punkte Information, Kommunikation, Kompetenz, Erreichbarkeit und Medizinische Kompetenz der einzelnen Standorte beurteilt werden. Die Ergebnisse wurden mit den einzelnen Standorten und dem Datenpool aus 18 Krankenhäusern verglichen. Auch die Einweiserbefragung wird in einem Turnus von 3 Jahren wiederholt.

8. Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung

Um die Patienteninformation zu verbessern, wurden bei allen Patientenpfaden spezielle Informationsblätter entwickelt, um Patienten über den Ablauf der Behandlung gezielt zu informieren. In vielen Bereichen wird mit Selbsthilfegruppen zusammengearbeitet und Patienten über Ansprechpartner informiert. Besonders wichtig war uns im Berichtszeitraum die Information nicht deutschsprachiger Patienten, deshalb wurde der hausinterne Dolmetscherdienst ausgebaut und die Vorgehensweise beim Einsatz der Dolmetscher verbindlich vereinbart. Wir führen regelmäßig Informationsveranstaltungen für Patienten und Schulungen für Angehörige durch, die sehr gut besucht werden.

9. Hygienemanagement

Die Hygiene-Leitlinien und Standards wurden 2006 aktualisiert und im gesamten StKM abgestimmt. Schwerpunkte waren das Screening und Vorgehensweise bei MRSA und die Umsetzung des HACCP-Konzepts in der Speisenversorgung. Die Ergebnisse des Hygienemanagements werden überprüft durch Begehungen, interne Audits und die Teilnahme an der Krankenhausinfektionssurveillance (KIS). Das Klinikum beteiligt sich an den Modulen postoperative Infektionen, MRSA, Neonatologie und deviceassoziierte Infektionen auf Intensivstationen. Die fortlaufende, systematische Erfassung, Analyse und Interpretation von Infektionsraten im Krankenhaus trägt dazu bei, diese Infektionsraten zu senken, wie seit mehr als 20 Jahren in verschiedenen Studien nachgewiesen wurde. Im Klinikum Harlaching wird für die Bereiche mit besonders hohen Risiken, eine Infektion im Krankenhaus zu erwerben, Infektionsraten erhoben. Die Infektionserfassung wird für einige im Krankenhaus erworbene Infektionen im Rahmen des KISS (**K**rankenhaus-**I**nfektions-**S**urveillance-**S**ystem) durchgeführt. Die dabei erhobenen Daten werden in die Datenbank des Nationalen Referenz-Zentrums (NRZ) für Surveillance geschickt und mit den Ergebnissen aller beteiligten Kliniken verglichen. Die Ergebnisse der Referenzdatenbank sind für die Öffentlichkeit über das Internet zugänglich.

Auf der **neonatologischen Intensivstation** im Klinikum Harlaching wird für alle Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht kleiner als 1500 g alle Lungenentzündungen, alle Sepsisfälle und alle Fälle mit einer nekrotisierenden Enterocolitis seit Januar 2000 erfasst. Seit Januar 2007 sind zudem alle neonatologischen Intensivstationen verpflichtet, diese Infektionsraten im Rahmen der geforderten externen Qualitätssicherung zu erfassen und zu bewerten..

10. Sonstige

Interne Audits

Mit der Durchführung von Internen Audits werden mehrere wichtige Aufgaben zugleich erfüllt. So dienen Audits vor allem dazu, die Qualität zu überprüfen und festzustellen, ob die praktizierten Abläufe dem geplanten Vorgehen entsprechen. Aus den so gewonnenen Erkenntnissen lassen sich Aussagen darüber treffen, inwieweit die gewünschten Ziele erreicht werden und ob das Qualitätsmanagementsystem effektiv - also wirksam - ist. Zu Jahresbeginn wird geplant, wann welcher Bereich auditiert wird. Der Besuch wird angekündigt und mit einer standardisierten Checkliste werden bei der Begehung des jeweiligen Bereichs die zuvor festgelegten Punkte gezielt überprüft. Gemeinsam mit den Mitarbeitern vor Ort werden anschließend mögliche Verbesserungsmaßnahmen erörtert, ein schriftlicher Bericht geht an die jeweilige Leitung. Aus der Gesamtschau aller Auditergebnisse werden dann die Verbesserungspotenziale für das Qualitäts- bzw. das Umweltmanagementsystem identifiziert und bearbeitet. Im Klinikum Harlaching fanden 2006 zu diesen Themen / Systemen interne Audits statt:

- Umweltmanagement
- Hygienemanagement
- Sicherheitsbegehungen
- Datenschutzbegehung
- Transfusionswesen
- Dokumentation

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

1. KTQ®-Zertifizierung 2006

Träger dieses speziell für das Gesundheitswesen entwickelten Zertifikats ist die Gesellschaft "Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus", kurz KTQ®.

Um das KTQ®-Zertifikat zu erreichen, ist ein mehrstufiges Vorgehen erforderlich:

1. Erstellung eines Selbstbewertungsberichts des gesamten Klinikums und Selbstbewertung nach dem KTQ®-Modell
2. Fremdbewertung durch ein KTQ®-Visitorteam (Zertifizierung)

Ausgangslage

Auf Grundlage der ersten Selbstbewertung nach KTQ® 2005 und der daraus resultierenden Stärken- und Schwächenanalyse wurden gezielt Verbesserungsprojekte initiiert, wie z.B. Prozessoptimierung der Archivierung, interdisziplinäres Anamneseblatt, Neuorganisation der Information (Pforte), Verbesserung des Wegeleitsystems

Zielsetzung

- Erreichung eines hohen Qualitätsniveaus und einer hohen Patientensicherheit
- Systematische Optimierung der Versorgungsabläufe
- Förderung der Zusammenarbeit in der Klinik
- Verbesserung des Images
- Externe Prüfung und Zertifizierung des internen Qualitätsmanagements

Maßnahmen

Erstellung der Selbstbewertung

Im Klinikum Harlaching wurde eine KTQ®-Koordinationsgruppe gebildet. Die Gruppe setzt sich aus der Klinikdirektion, der Leitung Pflege und Service, dem Team des Competence Centers Qualitätsmanagement (CCQM), Leitungskräften in Medizin, Pflege und Verwaltung, Hygienebeauftragte, Sicherheitsbeauftragte, Umweltschutzbeauftragte, Datenschutzbeauftragte sowie Mitarbeiter aus dem Medizin-Controlling und der Personalabteilung zusammen. In der Vorbereitung zur Zertifizierung mussten mehr als 700 qualitätsbezogene Fragen klinikumsweit bearbeitet und zumindest zu 55 % positiv beantwortet werden.

Die Fragestellungen beziehen sich auf die Kategorien Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informationswesen, Klinikführung und Qualitätsmanagement.

Der durch das CCQM zusammengetragene und aktualisierte Selbstbewertungsbericht wurde im Klinikum in einem zweitägigen Bewertungs-Workshop durch die KTQ®-Koordinationsgruppe bewertet. Die gemeinsame Bewertung durch die KTQ®-Gruppe gewährleistet bei einer selbstkritischen Grundeinstellung der Beteiligten ein realistisches Bewertungsergebnis.

Bereits erkannte bzw. sich ergebende Verbesserungsmaßnahmen wurden umgesetzt. Einige Beispiele belegen dies:

- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden in Qualitätsmanagement geschult und über das Verfahren informiert
- Vereinheitlichung und Strukturierung des Beschwerdemanagements
- Hygiene-, Sicherheits- und Transfusionsaudits wurden durchgeführt
- Datenschutzbegehungen wurden durchgeführt

Ergebnis

Im Klinikum Harlaching war das Visitorteam jeweils fünf Arbeitstage tätig.

Die Visitorinnen/Visitoren bestätigten dem Klinikum einen hohen fachlichen Standard im ärztlichen, pflegerischen und administrativen Bereich.

Im Klinikum Harlaching wurden die OP-Koordination und die klaren Vorgaben zur Schmerztherapie gewürdigt, ebenso die Vorgaben und Verantwortlichkeiten bei der Anwendung der Medizinprodukte, der guten Regelung zum Katastrophenschutz und dem hohen Stand des Hygienemanagements. Hohe Anerkennung fand die patientenorientierte Arbeitsweise der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Palliativstation.

Ebenso wurde ein umfassendes Umweltmanagement bestätigt.

Ausblick

Alle positiven Ergebnisse und Verbesserungsmöglichkeiten wurden in den Visitationsberichten zusammengefasst. Das Klinikum hat jetzt drei Jahre bis zur nächsten Rezertifizierung Zeit, um die von den Visitorinnen/Visitoren festgestellten Verbesserungspotenziale nachweisbar zu bearbeiten.

2. Weiterentwicklung von Patientenpfaden

Ein Patientenpfad beschreibt diagnosebezogen, multiprofessionell und interdisziplinär das geplante Vorgehen von der Aufnahme bis zur Entlassung. Eine wichtige Ergänzung ist hierbei die Patienteninformation. Aus dieser zusätzlichen schriftlichen Information geht neben der obligatorisch ausführlichen Patientenaufklärung für die Patienten hervor, durch welches therapeutische Team die Behandlung erfolgt. Die Pfaddiagnose sowie die geplante Therapie werden umgangssprachlich erläutert

Ausgangslage

Im Klinikum Harlaching wurde schon früh mit der Entwicklung von Patientenpfaden begonnen. Pfade wie der erste Epileptischer Anfall oder die ambulant erworbene Pneumonie wurden papiergestützt umgesetzt.

Zielsetzung:

- Weiterentwicklung und Überführung bestehender Patientenpfade in DV-gestützte Versionen.
- Automatisierung und Entlastung der Anwenderinnen/Anwender von Routineeingaben
- Hinterlegung von im Patientenpfad festgelegten Anforderungen als Richtschnur für die Behandlung.
- Pfadcontrolling

Maßnahmen:

- Nach einer Priorisierung durch die übergreifende Pfadgruppe wurden im Klinikum Harlaching Pfadverantwortliche benannt.

Folgende Patientenpfade wurden 2006 erstellt:

- Akutes Coronarsyndrom
- Abdominelle Hysterektomie
- Colon Divertikel
- Ambulant erworbene Pneumonie
- Erstevaluation Epileptischer Anfall
- Erneuter Epileptischer Anfall
- Hüftgelenksnahe Fraktur
- Transurethrale radikale Prostata Resektion
- Prostatektomie
- Mammakarzinom

Die EDV-Umsetzung konnte bis April 2007 für folgende Pfade realisiert werden:

- Transurethrale radikale Prostata Resektion
- Prostatektomie
- Colon Divertikulitis
- Colonkarzinom
- Rektumkarzinom
- Erstevaluation Epileptischer Anfall
- Erneuter Epileptischer Anfall
- Mammakarzinom

Ausblick

Für 2007 ist geplant weitere Pfade in die EDV umzusetzen. Ein Pfadcontrollingsystem wird eingeführt.

3. Klinikleitfaden, Klinik für Neurologie, Teil A: Organisation und Abläufe, Teil B: Therapiekonzepte im Klinikum Harlaching

Ausgangslage

Wissensmanagement ist in aller Munde, besonders die Bindung betrieblichen Wissens spielt dabei eine wesentliche Rolle. Neben diesem Aspekt gibt es im Rahmen von Einarbeitungen neuer Kolleginnen/Kollegen immer wieder personelle und zeitliche Engpässe, die eine zeitnahe Vermittlung abteilungsspezifischen Wissens und speziell gestalteter Abläufe problematisch erscheinen lässt.

Die Klinik für Neurologie im Städtischen Klinikum Harlaching hat sich diesem Thema gewidmet und einen Klinikleitfaden 1986 erstellt und seither ständig fortentwickelt.

Projektleitung/Beteiligte

Frau Dr. Deckert Schmitz, leitende Oberärztin
Ärzte der Klinik für Neurologie des Klinikums Harlaching

Zielsetzung des Projektes

- Bündelung und Lenkung aller Arbeitsanweisungen und Richtlinien der Klinik
- Erstinformation der neuen Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter über die Klinikstruktur, Einarbeitungskonzept, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten und Beschreibung der Arbeitsabläufe und administrativen Vorgaben der Klinik in einem Leitfaden, Teil A
- Darstellung von klinikbezogenen Standards in Bezug auf die Patientenversorgung in einem Leitfaden, Teil B
- Abteilungsinterne Standards für die Notfallversorgung. Konsentiertes Vorgehen bei kritischen Erkrankungen und schriftliche Niederschrift in einem Leitfaden, im Teil B

Ergebnisse des Projektes

Der bestehende Klinikleitfaden wurde aktualisiert und um insbesondere ein Einweisungskonzept für Ärztinnen/Ärzte und neue, im Ärztekreis konsentierte, Verfahren in Bezug auf bei kritischen Erkrankungen erweitert. Der Leitfaden liegt sowohl in gedruckter Form als auch als pdf-Datei im Intranet der Abteilung vor, so dass jede Mitarbeiterin/jeder Mitarbeiter sich immer wieder orientieren kann. Zusätzlich wird für eine inhaltliche Verankerung durch interne Fortbildungsveranstaltungen gesorgt.

Ausblick

Der Klinikleitfaden dient als Vorbild für andere Abteilungen des Klinikverbundes, die Umsetzung wird derzeit zum Beispiel für Notaufnahmen diskutiert. Das Projekt wurde auf Grund des Erfolges und der Akzeptanz 2006 mit dem Qualitätspreis des Städtischen Klinikums München ausgezeichnet.

4. Behandlungseinheit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

Ausgangslage:

Die Behandlungseinheit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters wurde vor 8 Jahren am Klinikum Harlaching neu eingerichtet. Sie ist im Kinderhaus untergebracht, der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Chefarzt: Prof. Dr. Michael von Rad) zugeordnet und umfasst zwei Stationen mit den **Schwerpunkten "Jugendlichenpsychosomatik" (11 Betten) bzw. "Eltern-Säuglings- und Kleinkindpsychosomatik" (12 Betten)**. Letzteres ist bundesweit eines der ganz wenigen Angebote dieser Art, daher erfolgt hier eine weit überregionale Zuweisung aus allen Bundesländern. Im Dezember 2006 wurde die Behandlungseinheit um eine **Psychosomatische Tagesklinik für Kinder von 6-12 Jahren** erweitert. Mit der Erweiterung wird eine Lücke in der Versorgung psychisch kranker Kinder und ihrer Familien im Städtischen Klinikum München geschlossen. Neben den im Klinikum Harlaching seit vielen Jahren bestehenden Behandlungsangeboten für psychosomatisch erkrankte Erwachsene ist damit auch der gesamte Altersbereich unter 18 Jahren versorgt.

Die Behandlungseinheit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters erfreut sich einer hohen Akzeptanz bei den niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen. Im Jahr 2006 wurden 51 Jugendliche sowie 70 Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern stationär behandelt, die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 43 Tage. Im Rahmen der prästationären Diagnostik zur Indikationsstellung für stationäre oder teilstationäre Aufnahmen werden pro Jahr ca. 200 - 250 Kinder und ihre Familien gesehen und evaluiert, im Rahmen des Konsildienstes für die Kinderklinik sowie die Frauenklinik (s. u.) pro Jahr weitere 250-300 Kinder/Familien.

Zielsetzung:

- Erarbeitung eines Teilstationären psychotherapeutischen Konzeptes
- Einrichtung eines Kinder- und Jugendpsychosomatischen Konsildienstes
- Integration im Mutter-/Eltern-Kind-Zentrum

Maßnahmen:

Erstellung eines teilstationären und stationären psychotherapeutischen Konzeptes

Der Therapieschulen übergreifende psychotherapeutische Ansatz beinhaltet je nach individueller Problemkonstellation neben tiefenpsychologischen auch verhaltenstherapeutische und familiendynamische Interventionen, einzeln sowie in Form unterschiedlicher Gruppentherapien. Darüber hinaus spielen gerade auch nonverbale, kreativtherapeutische psychotherapeutische Ansätze bei Kindern und Jugendlichen eine wesentliche Rolle. Die intensive pädagogisch-pflegerische Begleitung der Kinder/Jugendlichen, im Kleinkindalter auch der Eltern und Familien im Stationsalltag ist zusätzlich von großer Bedeutung. Sie dient der Umsetzung der im psychotherapeutischen Prozess erzielten Fortschritte auf der konkreten Handlungsebene. Ein wichtiger Teil dieses Alltags ist die Beschulung der Kinder und Jugendlichen im Rahmen der klinikinternen Staatlichen Schule für Kranke.

Kinder- und Jugendpsychosomatischer Konsildienst

Die intensive Zusammenarbeit mit der Kinderklinik (Chefarzt: Prof. Dr. R. Roos) aber auch der Frauenklinik (Chefarzt: Prof. Dr. D. Grab) ist ein wesentlicher Teil der täglichen Arbeit außerhalb von Station.

Zentrum für Mutter, Kind und Familie am Klinikum Harlaching

Diese tägliche interdisziplinäre Zusammenarbeit ist inzwischen konzeptionell in Form eines interdisziplinären Zentrums für Mutter, Kind und Familie am Klinikum Harlaching niedergelegt. Hierfür bestehen durch die jahrelang gewachsenen Kompetenzen in der Gynäkologie und Geburtshilfe, der Kinderklinik und der Behandlungseinheit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters ausgezeichnete Voraussetzungen. Synergien können hier in der engen Zusammenarbeit aller Beteiligten zum Wohle der Patienten ideal genutzt werden.

Der Grundansatz des Harlacher Zentrums für Mutter, Kind und Familie ist entwicklungsorientiert. Das zentrale Ziel ist es, durch eine integrierte diagnostische wie therapeutische Versorgung der Patienten eine gesunde Entwicklung in Schwangerschaft, Elternzeit, Kindheit und Jugend zu fördern und zu unterstützen. Gesunde Entwicklung wird dabei ganzheitlich im Sinne einer Integration somatischer und psychischer Aspekte verstanden. Sie wird darüber hinaus als ein von der Schwangerschaft über Geburt und Elternschaft bis ins Jugendalter reichendes familiäres Kontinuum angesehen. Dieses endet nicht an der Grenze der einzelnen Fachabteilung, sondern stellt an diese im Gegenteil die Anforderung einer möglichst reibungslosen Zusammenarbeit mit den Nachbarabteilungen des Zentrums.

Schnittstellen der interdisziplinären Zusammenarbeit im Zentrum für Mutter, Kind und Familie:

Gynäkologie und Geburtshilfe

- Psychosomatische Mitbetreuung von Schwangeren im Rahmen der Pränataldiagnostik
- Unterstützung bei der Eröffnung belastender Diagnosen
- Begleitung des Verarbeitungsprozesses im weiteren Schwangerschaftsverlauf
- ggf. postnatale Begleitung der Eltern-Kind-Beziehung und Vermittlung von Hilfen
- Begleitung bei notwendigen Schwangerschaftsabbrüchen in Zusammenarbeit mit der erwachsenenpsychosomatischen Abteilung
- Psychosomatische Mitbetreuung von minderjährigen Schwangeren und Gebärenden.
- Beziehungsfokussierte psychosomatische Begleitung im Wochenbett bei
- Wochenbettsdepressionen
- frühe Probleme des Beziehungsaufbaus zwischen Eltern und Kind.
- In schweren Fällen Übernahme von Mutter und Kinder auf unsere Eltern-Säuglings-psychosomatische Station
- Gynäkologische Mitbetreuung von psychosomatisch kranken Jugendlichen z. B. bei Magersucht, Z. n. sexuellem Missbrauch etc.

Pädiatrie

- Psychosomatische Mitversorgung pädiatrischer Patienten durch die Kinder- u. Jugendpsychosomatik bei psychischen und/oder psychosozialen Belastungen.
- Gemeinsame Ausrichtung von Schulungen bei Asthma bronchiale, Atopischer Dermatitis, Diabetes mellitus.
- Pädiatrische Mitbetreuung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen der Eltern-Säuglings- sowie der jugendpsychosomatischen Station z.B. bei ehemaligen Frühgeborenen, frühkindlichen Stoffwechselerkrankungen, Diabetes mellitus, Asthma bronchiale, chronischen Schmerzsyndromen u. a..
- Psychosomatische Übernahme von Frühgeborenen/Neugeborenen aus der Neonatologie bei schweren Störungen der frühkindlichen Verhaltensregulation und der frühen Eltern-Kind-Beziehungen. Eine solche Übernahme kann ein wichtiger Zwischenschritt in eine funktionierende ambulante Versorgung sein.

Aktuelle Entwicklungen

- Ausbau und Intensivierung der interdisziplinären Zusammenarbeit im Rahmen des Zentrums für Mutter, Kind und Familie

Ergebnis

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich die Behandlungseinheit Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters seit ihrer Eröffnung vor 8 Jahren einer ausgesprochen positiven Entwicklung erfreut. Sie hat inzwischen nicht nur ein enges und lebendiges Netz interdisziplinärer Zusammenarbeit innerhalb des Klinikums sondern auch mit niedergelassenen ärztlich-psychologisch-psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen aufgebaut. Das Versorgungsangebot bietet durch seine Integration in die Kinderklinik und das Klinikum Harlaching für betroffene Familien im Münchner Raum und auch außerhalb eine wichtige Ergänzung zu bestehenden kinder- und jugendpsychiatrischen teil- oder vollstationären Behandlungsmöglichkeiten.

5. Dekubitus

Die Häufigkeit des Auftretens von Dekubitalgeschwüren im Krankenhaus wird als Qualitätsindikator angesehen.

Ausgangslage

Die Umsetzung des nationalen Expertenstandards Dekubitusprophylaxe in der Pflege ist im Klinikum Harlaching gewährleistet. Auf jeder Station ist ein Dekubitusbeauftragter benannt. Dieser berät die Pflegemitarbeiter bei der Umsetzung des Standards und analysiert Ergebnisse der Dekubitusdokumentation. Die standardisierte Dekubituseinschätzung ist ein elementarer Teil der Prophylaxe. Bei allen Patienten, die Hilfe bei der Pflege brauchen (PPR A2) wird das Dekubitusrisiko mit Hilfe der Nortonskala erhoben.

Im Rahmen professionellen Handelns, der rechtlichen Absicherung und gesetzlichen Anforderung und der externen Qualitätssicherung besteht darüber hinaus eine Dokumentationspflicht.

Im Klinikum Harlaching wird seit 2005 im Klinikinformationssystem analog der BQS-Anforderungen die edv.gestützte Dekubituserfassung und Dokumentation erstellt.

Zielsetzung

Deutschlandweit wurde es nach Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses für den stationären Bereich ab dem 01.01.2007 Pflicht, sich an der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung mit dem Generalindikator Dekubitus zu beteiligen.

Qualitätsziele BQS-Generalindikators Dekubitus

- Möglichst wenig Patientinnen und Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden, werden mit einem Dekubitus entlassen.
- Eine hohe Rate an Patientinnen und Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen wurden, werden ohne Dekubitus entlassen.
- Keine neu auftretenden schweren Dekubitalulcera (Grad 4) bei Patientinnen und Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden

Maßnahmen

Ein entsprechendes EDV-Erfassungssystem wurde an allen Kliniken des Städtischen Klinikum München etabliert. Die Pflegemitarbeiter wurden umfassend geschult.

Das bisher bestehende EDV-Tool zur Dekubitusrisikoerfassung wird weitergeführt.

Ergebnis

	Aufnahme		Entlassung	
Nortonskala erhoben	11.893	39%		
Dekubitus bei Aufnahme	1542	13%	402	6,1%
Davon mitgebracht	1490	96,6%	265	65,9%
Gradeinteilung				
Grad 1	690	44,7%	122	30,3%
Grad 2	307	19,9%	129	32,1%
Grad 3	190	12,3%	53	13,2
Grad 4	101	6,5%	31	7,7%

Ausblick

Die Ergebnisse des bundeseinheitlichen Vergleichs werden von der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) zusammengetragen und im Herbst 2007 vorliegen. Eine Zusammenführung des internen Controlling- und Dokumentationsinstruments sowie der EDV-gestützten Erfassung des "Generalindikator Dekubitus" wird derzeit geprüft.

6. Wegeleitsystem und Schaffung eines kompetenten Empfangsbereichs

Ausgangslage

Aufgrund der 1. KTQ (R) Selbstbewertung wurde ein Verbesserungspotential im Wegeleitsystem erkannt. Eine regelmäßige Evaluation wurde nicht durchgeführt. Die Zuständigkeiten in den Auskunftsstellen waren nicht eindeutig geregelt.

Ziele

- Implementierung eines einheitlichen, verständlichen Wegeleitsystem und systematische Evaluation
- Etablierung eines Servicepointes mit Einhergehung der Bewertung der Leistung
- Konzeption und Umsetzung zur Betreibung der Auskunftstellen
- Erstellung eines QM-Handbuches
- Erstellung einer Patientenbroschüre in den Fremdsprachen türkisch, serbo-kroatisch und Englisch
- Zusammenführung verschiedener Funktionen wie Kasse, Patientenservice, Auskunft und Beschwerdeannahme

Maßnahmen

Aufgrund einer IST-Analyse des Wegeleitsystems wurde ein konkreter Maßnahmeplan zur Aktualisierung aufgestellt. Eine Checkliste zur Überprüfung der Funktionalität der Informationstelefone wurde erstellt. Es wurde ein Konzept zur Sicherstellung der Aktualität, Verantwortlichkeit und regelmäßiger Kontrolle des Wegeleitsystems erarbeitet und umgesetzt.

Auf Grundlage einer Patientenbefragung wurden Stärken und Schwächen der Information analysiert. Ein QM-Handbuch mit Prozessbeschreibungen, Telefonlisten und Dienstanweisungen wurde erarbeitet. Kompetenzen, Zuständigkeiten von Kasse, Patientenservice, Auskunft und Beschwerdeannahme wurden neu geregelt. Die Mitarbeiter der Information wurden gezielt auf Kundenorientierung und professionellem Auftreten durch professionelle Trainer geschult. Fremdsprachige Patientenbroschüren wurden erarbeitet.

Ergebnis

Die KTQ ®- Fremdbewertung durch die Visitoren bescheinigte uns eine gute Organisation und ein professionelles Auftreten in der Information

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

1. KTQ-Zertifizierung

Für alle Kliniken des Städtischen Klinikums München, also auch für uns, ist eine Zertifizierung der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen, KTQ® ausdrückliche Vorgabe der Geschäftsführung. Mit diesem für Krankenhäuser entwickelten Zertifizierungsverfahren werden das Vorhandensein und Funktionieren des Qualitätsmanagementsystems von unabhängigen Experten beurteilt und bewertet.

Um dieses für drei Jahre gültige Zertifikat zu erlangen, muss zunächst ein Selbstbewertungsbericht erstellt werden. Dafür werden die Fragen zu den sechs Kategorien Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Information, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement beantwortet und von den beteiligten Mitarbeitern kritisch bewertet. Dieser Bericht dient zunächst der Bestandsaufnahme, bei der meist auch viele Ideen und Ansatzpunkte für Verbesserungen gefunden werden. Eine Priorisierung durch die beteiligten Mitarbeiter mit anschließendem Beschluss der Klinikdirektion gewährleistet, dass aus den Erkenntnissen tatsächlich Verbesserungen resultieren.

Dieses Vorgehen stellt eine sehr gute Möglichkeit dar, die Leistungsfähigkeit des hauseigenen Qualitätsmanagementsystems zu überprüfen und zu bewerten. Der Aspekt der Bewertung durch fundiert ausgebildete Experten mit langjähriger Berufserfahrung im Krankenhaus bietet die Chance, die eigenen Lösungen in neuem Licht zu betrachten und darüber hinaus wertvolle Anregungen zu erhalten.

Ergebnisse

Patientenorientierung	59,4%
Mitarbeiterorientierung	57,3%
Sicherheit im Krankenhaus	66,3%
Informationswesen	58,0%
Krankenhausführung	56,0%
Qualitätsmanagement	63,0%

2. EMAS-Zertifizierung

Der Schutz der Umwelt ist im Städtischen Klinikum München in den Leitgedanken verankert. Deshalb wurde in den Kliniken und Betrieben ein Umweltmanagementsystem nach dem Eco-Management Audit Scheme (EMAS II) etabliert. Wir erkennen damit unsere Verantwortung für die Umweltauswirkungen an. Koordiniert werden alle Maßnahmen von der Umweltmanagementbeauftragten. Sie wird unterstützt von den Umweltdelegierten auf den Stationen und in den anderen Bereichen des Klinikums.

Mit regelmäßig durchgeführten Internen Audits überprüfen wir den Erfolg der ergriffenen Maßnahmen und des Systems als Ganzes. Im jährlich durchgeführten Management-Review werden die neuen Ziele und Maßnahmen zur Verbesserung des Umweltschutzes festgelegt. Im Jahr 2006 wurde das System erneut vom Umweltgutachter überprüft und die Übereinstimmung mit den Kriterien des EMAS bescheinigt (Revalidierung).

Ergebnisse

- Die erfolgreiche EMAS-Rezertifizierung konnte 2006 durchgeführt werden.
- Die Verwertungsrate, welche Auskunft über den Erfolg der Abfalltrennung gibt, konnte in Harlaching deutlich verbessert werden
- Standards wurden vereinheitlicht

3. Beschwerdemanagement

Von Januar bis Dezember 2006 wurden im Klinikum Harlaching 30.398 stationäre und teilstationäre Patienten aufgenommen. Von diesen erhielten wir 229 anonyme Patientenrückmeldekarten und 129 schriftliche, telefonische oder mündliche Beschwerden. Hinzu kamen im Jahresverlauf 375 überwiegend telefonische Kontakte, die zumeist Anregungen oder Unmutsäußerungen beinhalteten, die jedoch auf Wunsch der Patienten/Besucher nicht als Beschwerde erfasst werden sollten. Somit ergibt sich für die Gesamtanzahl von 358 erfassten und ausgewerteten Rückmeldungen eine Rücklaufquote von 1,18 %.

Diese niedrige Rücklaufquote dürfte zum einen daran liegen, dass viele sich anbahnende Problemstellungen auf den einzelnen Stationen durch engagierte und für die Problematiken sensibilisierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bereits geklärt werden konnten, bevor sie zu Beschwerdefällen wurden, zum anderen durch die im 2. Quartal erfolgte Einführung der Rückmeldekarten, auf denen die Telefonnummer des Beschwerdemanagements vermerkt ist, sodass zahlreiche Patienten ihr Anliegen telefonisch anbrachten.

Erfreulich ist, dass viele Patienten den Aufenthalt im Klinikum Harlaching insgesamt sehr positiv sahen. Unsere Stärken liegen hier in der kompetenten und überwiegend freundlichen Versorgung und Behandlung, dem oftmals großen persönlichen Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter trotz hoher Arbeitsbelastung und der guten Kooperation zwischen den einzelnen Klinika. Oftmals positiv herausgestellt wurde das schmackhafte Essen. Auffallend häufig lobend erwähnt wurde die gut sortierte Krankenhausbibliothek und das Offene Atelier der Kunsttherapie, die neben dem weitläufigen Park sehr zum Wohlfühlen im Krankenhaus und zur Krankheitsbewältigung beitragen.

Kritische Patientenrückmeldungen erfolgten v.a. zu den Bereichen Service, Ausstattung, interne Organisation, Information und Kommunikation und werden nachfolgend weiter erläutert. Beschwerden hinsichtlich Behandlung und Pflege waren zeitlich überwiegend der Streiksituation des Sommers und den daraus resultierenden hohen Anforderungen zuzuordnen.

In den eingangs genannten Kategorien werden vordergründig die folgenden Sachverhalte besonders häufig genannt:

Art der Rückmeldung	Beschwerde/Kritik	Anregung	Lob
Gesamtversorgung	20	2	111
Medizinische Versorgung	29	-	8
Pflegerische Versorgung	31	-	32
Würde des Patienten	49	-	-
Information/Kommunikation	54	2	5
Interne Organisation, Abläufe	51	1	2
Essen (Qualität)	13	1	1
Ausstattung	27	11	10
Service, inklusive Reinigung	53	4	15
Aufnahme, Nothilfe	2	-	-
Administrative Aufnahme	5	-	2
Medizinisch, pflegerische Aufnahme	1	-	-
Entlassung	8	-	-
Abrechnung	13	2	-
Globalrückmeldung/Sonstiges	71	6	3

Erfreulicherweise konnten bereits einige Maßnahmen ergriffen werden, um Beschwerden zukünftig zu vermeiden. So herrscht seit Mai 2007 ein generelles Rauchverbot im Haus, von dem nur einzelne, speziell gekennzeichnete Bereiche ausgenommen sind. Mit dem Cafeteria-Betreiber muss weiterverhandelt werden. Das generelle Handyverbot wurde zum 1. Juli aufgelockert. Seminare zur Kundenorientierung wurden und werden durchgeführt. Die Notaufnahme/Nothilfe sollen demnächst umgebaut werden.

Bearbeitungszeit 2006

	Kalendertage
Minimum	1
Durchschnitt	10
Maximum	71

Die durchschnittliche Bearbeitungszeit der Beschwerden liegt bei 10 Kalendertagen.

Die Eskalationsstufen teilen sich wie folgt auf:

Eskalationsstufe	Anzahl	Prozent
Eskalationsstufe A	23	10%
Eskalationsstufe B	190	83%
Eskalationsstufe C	2	1%
Eskalationsstufe D	13	6%

Die Verteilung der Beschwerden auf die verschiedenen Eskalationsstufen zeigt deutlich, dass sich die Mehrheit der Patienten über unzureichend erfüllte Basisleistungen (Stufe B) beschwert. Ein geringer Anteil der Beschwerden umfasst den Bereich subjektiv erwarteter Wunschleistungen (Stufe C). Die Beschwerden aus Stufe D waren nachweislich nicht begründet und oftmals auf die Erkrankung des Patienten oder die starke psychische Belastung zurückzuführen.

Den Beschwerdevorgängen aus Stufe A lag öfters der Verlust von Privateigentum (z.B. Zahnprothesen) zugrunde, selten vermutete Pflege- oder Behandlungsfehler. Alle diese Fälle wurden an die Rechtsabteilung bzw. an den Haftpflichtversicherer weitergeleitet. Ein Fall, der an sich keinesfalls als besonders schwerwiegend einzustufen wäre, wurde in der Boulevardpresse (BILD) thematisiert und ist deshalb unter Stufe A vermerkt.

Patientenfürsprecher unterstützen das Beschwerdemanagement

Zur Wahrung der Patienteninteressen sind in unserem Klinikum je zwei ehrenamtliche Patientenfürsprecher bestellt. Diese arbeiten eng mit den Beschwerdemanagern zusammen. Im Klinikum Harlaching finden regelmäßige Treffen statt. Die Patientenfürsprecher arbeiten eng mit der Klinikdirektion und der Leitung Pflege- und Service zusammen. Als Anlaufstelle stehen sie ca. 45 Stunden monatlich neben dem hausinternen Beschwerdemanager für die Patienten zur Verfügung. Die Kontaktmöglichkeiten werden mit einem Informationsblatt für unsere Patienten bekannt gemacht. Der Beschwerdemanager (hausintern) wird regelmäßig anonymisiert über die Ergebnisse der Aktivitäten der Patientenfürsprecher informiert. In 2006 wurden im Klinikum Harlaching die Patientenfürsprecher in 58 Fällen kontaktiert. Bei den Kontaktaufnahmen handelte es sich um Beschwerden, Probleme, Anregungen oder Lob. Beschwerden konnten mittels Mediationsgesprächen geklärt werden.

4. Hygienemanagement

Auf einer **Intensivstation** wird seit 1998 die Infektionsraten für Lungenentzündungen, Harnwegsinfektionen und Sepsisfälle erhoben. Die Infektionsraten, die in den ersten Jahren gesenkt werden konnten, sind auch im letzten Jahr nicht wieder auffallend angestiegen. (Siehe Tabelle 1: IST)

Infektionsrate/1000 Anwendungstage	Anästhesiologische	Internistisch
Harnwegsinfektionen	8,16	5,63
Lungenentzündungen	1,85	5,09
Sepsisfälle	0,30	0

Tabelle 1: IST

Auf der **neonatologischen Intensivstationen** im Klinikum Harlaching wird für alle Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht kleiner als 1500 g alle Lungenentzündungen, alle Sepsisfälle und alle Fälle mit einer nekrotisierenden Enterocolitis seit Januar 2000 erfasst. Seit Januar 2007 sind zudem alle neonatologischen Intensivstationen verpflichtet, diese Infektionsraten im Rahmen der geforderten externen Qualitätssicherung zu erfassen und zu bewerten. Die standardisierten Infektionsraten aller Infektionsraten betragen für das Klinikum Harlaching 0,41. Eine standardisierte Infektionsrate kleiner als 1 bedeutet, dass weniger schwere Infektionen aufgetreten sind, als auf Grund der Vergleichsdaten der anderen beteiligten neonatologischen Intensivstationen zu erwarten wären.

Geburtsgewicht	Patiententage	Lungenentzündungen	Sepsis	NEC
Bis 499 g	0	0	0	0
500-999 g	923	2	3	0
1000-1499 g	590	0	0	0

Tabelle 2: Neonatologie

Wundinfektionsraten wird derzeit für vaginale Hysterektomien im Klinikum Harlaching erhoben.

Es waren keine auffällig hohe Raten im Vergleich zu den Vergleichsdaten in der nationalen Referenzdatenbank zu verzeichnen. (siehe Tabelle 3)

Operationsart	Anzahl OP	Beobachtete Wundinfektionen	Erwartete Anzahl Infektionen	Standardisierte Infektionsrate
vaginale Hysterektomien	53	1	0,25	3,99

Tabelle 3

Die Erfassung von **MRSA (Methicillin-Resistenter-Staphylokokkus Aureus)** war 2006 weiterhin ein besonderer Schwerpunkt für das Städtische Klinikum München und wurde in den 4 Kliniken Bogenhausen, Harlaching, Neuperlach und Schwabing durchgeführt, da bundesweit für diese multiresistenten Staphylokokken weiterhin über eine Zunahme in den letzten Jahren berichtet wird. Für das Klinikum Harlaching konnte 2006 zum ersten Mal eine Senkung der Rate festgestellt werden (siehe Tabelle), was als deutlicher Erfolg durch die dort eingeführten Screeningmaßnahmen und der dadurch früher einsetzbaren Hygienemaßnahmen zu werten ist. Die Übertragungsrate ist fallend. Die Geschäftsführung der Städtischen Klinikum München GmbH hat daher im März 2007 beschlossen, dass ab sofort eine Aufnahmescreening für MRSA für definierte Risikopatienten eingeführt wird.

		2005	2006
MRSA-Fälle		252	220
Mitgebracht	Kolonisation	115	99
	Infektion	45	58
Erworben	Kolonisation	43	33
	Infektion	49	26
Stationäre MRSA-Tage		4962	3850
Patiententage		234 071	229661
Gesamt-Inzidenzdichte		1,08	0,96
Inzidenzdichte der erworbenen MRSA		0,39	0,26

5. Mitarbeiterbefragung

2005/2006 wurde im Städtischen Klinikum München (StKM) eine Befragung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchgeführt. Über die Beteiligung und die Ergebnisse wurde im Qualitätsbericht 2005 berichtet. Wichtige Zielsetzungen des Projekts waren:

- Transparenz hinsichtlich der Mitarbeiterzufriedenheit
- Einheitliche Datengrundlage
- Verbesserungspotentiale und Stärken.

Die Rücklaufquote im Klinikum Harlaching lag mit 41,4% genau im Durchschnitt der Gesamt-GmbH. Dabei lagen die drei großen Berufsgruppen ärztlicher Dienst, Pflegedienst und Verwaltungsdienst mit rund 47% Rücklauf relativ gleichauf.

Folgende Verbesserungen wurden abgeleitet:

- Verbessertes Verpflegungsangebot für Mitarbeiter
- Schulungsangebote im Bereich Beschwerdemanagement und Kommunikation
- Durchführung von Kundenorientierungsworkshop