

KLINIEN MÜNCHEN PASING UND PERLACH GMBH
KLINIKUM MÜNCHEN PASING



QUALITÄTSBERICHT

BERICHTSJAHR 2006
OKTOBER 2007

Inhalt

4	Einleitung
6	A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
12	B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen
12	Chirurgische Klinik - Klinik für Viszeral-, Unfall- und Handchirurgie, Zentrum für minimal invasive Chirurgie
19	Gefäßchirurgische Klinik
23	Frauenklinik
29	Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
34	Medizinische Klinik I
40	Medizinische Klinik II
47	Anaesthesiologische Klinik und operative Intensivstation
51	Institut für Röntgendiagnostik und Strahlentherapie
54	C Qualitätssicherung
54	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V
60	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
60	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
61	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
64	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
64	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S. 3 Nr. 3 SGB
65	D Qualitätsmanagement
65	Qualitätspolitik
65	Qualitätsziele
66	Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements
67	Instrumente des Qualitätsmanagements
67	Qualitätsmanagement-Projekte
70	Bewertung des Qualitätsmanagements
71	Perspektiven des Qualitätsmanagements
72	Impressum

Einleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

alle Kliniken sind verpflichtet einen Qualitätsbericht nach einer verbindlich vorgegebenen Struktur zu veröffentlichen. Dieser Pflicht kommen die Kliniken München Pasing und Perlach GmbH gerne nach, Transparenz in Diagnostik, Therapie und Qualität zu vertreten, ist unser Anspruch und Ziel.

Der vorliegende Qualitätsbericht richtet sich insbesondere an Patienten und ihre Angehörigen aber auch an unsere übrigen Partner wie einweisende Ärzte, kooperierende Kliniken, Kostenträger, unsere Mitarbeiter und Mitbürger. Er soll eine Hilfestellung für Fragen zur Kranken- und Gesundheitsversorgung in unseren Kliniken sein.

In vielen Bereichen des Klinikums München Pasing wurde daran gearbeitet, die internen Strukturen und Organisationsabläufe zu verbessern. Dies trägt dazu bei, den unvermeidbaren Klinikaufenthalt weniger belastend und einschneidend für unsere Patienten und deren Angehörige zu gestalten.

Unser medizinisches Qualitätsmanagement wurde konzernweit weiterentwickelt. Messen und Bewerten von Qualitätsindikatoren sowie Ableiten von Verbesserungspotentialen ist fester Bestandteil unseres Vorgehens. Neben den gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsprogrammen nehmen die einzelnen Fachabteilungen zusätzlich noch an weiteren Qualitätsbewertungen durch Fachgesellschaften und konzerninterne Auswertungen teil, Fremdbewertungen spielen eine zunehmende Rolle. Einige Unternehmensprojekte wurden abgeschlossen und gleichzeitig stellen wir uns den neuen Herausforderungen in der fortschreitenden Vernetzung der Kliniken München Pasing und Perlach GmbH.

Das Klinikum Pasing – Standort und Aufgaben

Das Klinikum Pasing befindet sich im Münchner Westen und erfüllt nach der krankenhauplanerischen Zuordnung in seinem diagnostischen und therapeutischen Auftrag überörtliche Schwerpunktaufgaben (Versorgungsstufe III).

Durch die nun mehr sechs bettenführenden Bereiche Chirurgische Klinik, Gefäßchirurgische Klinik, Frauenklinik, Klinik für Hals- Nasen-Ohrenheilkunde, Medizinische Klinik I, Medizinische Klinik II, der internistischen und operativen Intensivmedizin sowie der Anästhesiologischen Klinik und dem Institut für Röntgendiagnostik und Strahlentherapie bietet das Klinikum ein breit gefächertes Spektrum für eine umfassende medizinische Versorgung an. Als weitere Einrichtungen stehen dem Klinikum das Institut für Laboratoriumsmedizin, Immunhämatologie und Mikrobiologie sowie das Institut für Pathologie und die Zentralapotheke mit Zytostatika-Aufbereitung zur Verfügung. Ein Notarztstandort wird vorgehalten.

Sollten Sie Fragen haben, besuchen Sie uns bitte im Internet unter unserer Adresse www.kliniken-pasing-perlach.de, dort haben Sie auch die Möglichkeit mit Ihrem jeweiligen Ansprechpartner in Kontakt zu treten. Möchten Sie Kontakt zu anderen Konzernkliniken der RHÖN-KLINIKUM AG aufnehmen: www.rhoen-klinikum-ag.com.

Für Anregungen und Kritik freuen wir uns auf Ihre Rückmeldung.

Wir danken für Ihr Interesse.

München, im Oktober 2007

Die Geschäftsführung

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Dr. Uwe Gretscher, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	Klinikum München Pasing Steinerweg 5 81241 München
	Zentrale E-Mail-Adresse	gf@kliniken-pasing-perlach.de
	Internet-Präsenz	http://www.kliniken-pasing-perlach.de
A-2	Institutskennzeichen des Krankenhauses	260910090
A-3	Standortnummer	01
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	Kliniken München Pasing und Perlach GmbH Art: privat
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	Ja, Universität: Ludwig-Maximilian Universität München

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Fachabteilung
Chirurgische Klinik (Klinik für Viszeral-, Unfall- und Handchirurgie, Zentrum für minimal invasive Chirurgie)
Gefäßchirurgische Klinik
Frauenklinik
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Medizinische Klinik I
Medizinische Klinik II
Anaesthesiologische Klinik
Institut für Radiologie und Strahlentherapie
Institut für Pathologie

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für das Klinikum München Pasing besteht keine regionale Versorgungsverpflichtung.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS00	Notfallversorgung interdisziplinär	Alle Kliniken

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beratung bei Diabetes mellitus, Lactulose-, Fructose-Intoleranz
MP15	Entlassungsmanagement	Vermittlung von ambulanten Sozialdiensten und stationären Pflegeeinrichtungen, Einleitung von Anschlussheilbehandlungen und geriatrische Rehabilitation
MP16	Ergotherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Bestellung auf Wunsch des Patienten
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	In Zusammenarbeit mit der Anaesthesiologischen Klinik
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Kooperation mit niedergelassener Orthopädie und Rehathechnik
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	Standardisiertes Vorgehen zur Versorgung chronischer Wunden mit regelmäßigen Schulungen zur Wundversorgung, Kooperation mit Home Care Organisation zur Weiterversorgung nach dem Krankenhausaufenthalt
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Ambulanter Hospizverein; Anonyme Alkoholiker: Blaues Kreuz

A-10. Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
Räumlichkeiten		
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA07	Rooming-In	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Ausstattung der Patientenzimmer		
SA14	Fernsehgerät im Zimmer	Kostenlos, klinikeigene Fernsehangebote: Krankenhausinformationsfilm und Kinderkanal
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Kostenlos
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach im Zimmer	
	Verpflegung	
SA20	Frei wählbare Essenszusammensetzung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Trinkbrunnenanlage mit frischem Münchener Wasser
Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses		
SA22	Bibliothek	Ausleihe von Büchern und Spielen möglich
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	Faxmöglichkeit am Empfang
SA27	Internetzugang	Internetterminal mit der Möglichkeit ins Netz zu surfen, E-Mails zu schreiben oder abzurufen
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Gottesdienste in der Krankenhauskapelle mit Rundfunkübertragung an die Patientenbetten
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	Ständig wechselnde Bilderausstellungen Münchner Künstler in der Eingangshalle, Sommerfest für Patienten
SA32	Maniküre/ Pediküre	Bestellung auf Wunsch
SA33	Parkanlage	Schachspiel im Garten
Persönliche Betreuung		
SA39	Besuchsdienst/ „Grüne Damen“	Krankenhausbesuchsdienst durch ehrenamtliche Mitarbeiter des Roten Kreuzes
SA41	Dolmetscherdienste	Dolmetscherdienste durch die Mitarbeiter im Hause
SA42	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Fast alle Fachabteilungen des Klinikums München Pasing sind auf nationalen und internationalen Kongressen mit Referenten vertreten. Fortbildungsveranstaltungen für niedergelassene Ärzte werden teilweise interdisziplinär und mit renommierten Experten angeboten. Die Studenten im Praktischen Jahr werden durch die Ärzte der einzelnen Fachabteilungen unterrichtet. Zusätzlich werden diverse Publikationen in Fachzeitschriften veröffentlicht.

■ Gefäßchirurgische Klinik:

Herr Chefarzt Dr. med. Reza Ghotbi nimmt an dem Projekt "Enhanced Planning and Navigation for Endovascular Stenting" in Kooperation mit der Technischen Universität München – Chair for Computer Aided Medical Procedures (CAMP) teil.

■ Medizinische Klinik II:

Frau Chefarztin Priv.-Doz. Dr. Mayinger nimmt als Forschungsschwerpunkt an neuen bildgebenden Verfahren in der Endoskopie und photodynamische Diagnostik zur Tumorfrüherkennung sowie an der Autofluoreszenzdiagnostik der gastroenterologischen Endoskopie (aktuelle Phase 1 und 2 Studie zur PDD) teil. Des Weiteren hält sie Vorlesungen an der Universität Erlangen und Nürnberg.

Weiterführende Informationen finden sich auf der Homepage www.kliniken-pasing-perlach.de unter der jeweiligen Fachabteilung.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	400
Betten Intensivmedizin	14

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr 2006 behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle	16.877
Ambulante Fallzahl (Quartalszählweise)	21.249
Stationäre Operationen (OPS Kapitel 5)	16.174
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	1.102

A-14 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA01	Angiographiegerät	Zur Gefäßdarstellung und für interventionelle Eingriffe
AA02	Audiometrie-Labor	Verfahren, mit deren Hilfe die Gehörfunktion überprüft werden kann
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA04	Bewegungsanalysesystem	
AA05	Bodyplethysmographie	Verfahren zur Bestimmung des Lungenvolumens und des Atemwegs-Widerstands
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Verfügbar im Operationssaal und Aufwachraum
AA08	Computertomograph (CT)	64-Zeiler-CT; 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Methode zur Messung der summierten elektrischen Aktivität des Gehirns durch Aufzeichnung der Spannungsschwankungen an der Kopfoberfläche
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Technisches Untersuchungsverfahren, bei dem die natürliche elektrische Aktivität eines Muskel gemessen wird
AA12	Endoskop	Arthroskopie- und Laparoskopie-Einheiten, Hysteroskop, Pelviskop und Zytoskop, flexible Endoskope (Gastroskope, Koloskope, Duodenoskope, Bronchoskope), hochauflösende Endoskope, narrow-imaging-Verfahren, Zoom-Endoskope, Kapselendoskop, Minilaparoskop; 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben; Teilnahme am Chest-Pain-Programm der Stadt München
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämodialyse, Dialyse, Peritonealdialyse)	Auf den Intensivstationen; 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA16	Geräte zur Strahlentherapie	Linearbeschleuniger mit zwei Photonenenergien und fünf Elektroenergien sowie Multilamellen-Kollimator und ein elektronisches Bildaufnahmesystem zur Verifizierung der Bestrahlungsfelder
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	Untersuchung von Blutdruck, Herzfrequenz und EKG sowohl in Ruhe als auch unter Belastung (Stehversuch)
AA20	Laser	Argonplasma-Beamer, Neodymium-Laser
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	In Kooperation mit radiologischer Praxis; 24-Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben
AA23	Mammographiegerät	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben; Hochauflösender C-Bogen; Röntgendurchleuchtung
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Für Abdomen, Gefäße, Schilddrüse, Kontrastmittelsonographie, kontrastmittelfähiger Punktionsschallkopf, Endosonographie (radiäre, longitudinale Sonde und Minisonde), rektale Endosonographie
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Verfahren zur Messung und Aufzeichnung des Lungen- und Atemsvolumens
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	Urodynamischer Messplatz
AA00	Elektronystagmographie	Elektronische Aufzeichnung von Augenbewegungen zur Diagnostik von Gleichgewichtserkrankungen
AA00	Operationslaser	
AA00	A und B Sonographie	
AA00	Videostroboskopie	Verfahren zur Analyse des Schwingungsablaufs der Stimmlippen
AA00	Kardiotocographie	Zwilling-CTG, Telemetrie-CTG
AA00	Inkubator	Brutkasten für Frühgeborene; verfügbar im Kreißsaal und Säuglingszimmer
AA00	Mikroblutuntersuchung (MBU)	Beurteilung des Sauerstoffgehalts im kindlichen Blut während der Geburt

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA00	Manometrie, pH-Metrie, H2-Atemtest	Untersuchungsmethoden in Speiseröhre, Magen und Darm zum Nachweis von Funktionsstörungen
AA00	Blutzucker-Langzeitmessung	
AA00	Hochfrequenz-Thermokoagulation	
AA00	Fluoreszenz-induzierte Koloskopie	Im Rahmen von Studien in der Medizinischen Klinik 2

A-15 Spezielles therapeutisches Personal des Krankenhauses

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP02	Arzthelfer	In verschiedenen Sprechstunden
SP04	Diätassistenten	
SP05	Ergotherapeuten	
SP14	Logopäden	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP18	Orthopädietechniker	Kooperation mit niedergelassener Orthopädie- und Reha-technik
SP21	Physiotherapeuten	
SP22	Podologen	Zusammenarbeit mit niedergelassenen Podologen
SP26	Sozialpädagogen	
SP27	Stomatherapeuten	
SP28	Wundmanager	
SP00	Diabetesberater	
SP00	Diabetesassistenten	
SP00	Fachweitergebildetes Pflegepersonal	
SP00	Einbindung von Konsiliarärzten	Für die Fachbereiche: Augenheilkunde, Dermatologie, Onkologie, Nephrologie, Zahnheilkunde

B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

Fachabteilungen im
Blickfeld

B-1.1 Chirurgische Klinik – Klinik für Viszeral-, Unfall- und Handchirurgie, Zentrum für minimal invasive Chirurgie

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. Dieter Laqua

Telefon: 089 / 8892-2314

Fax: 089 / 8892-2304

E-Mail: chirurgie@kliniken-pasing-perlach.de

Einbindung von Konsiliarärzten als Kooperationspartner:

Praxis Dr. med. Christoph Sukopp und Dr. med. Georg Parzinger mit Schwerpunkt Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie

Praxis Dr. med. Christian Carl, Dr. med. Wolfgang Orth, Prof. Dr. med. Jobst-Henner Kühne und Dr. med. Heiko Mitnacht mit Schwerpunkt Orthopädie

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Chirurgische Klinik deckt ein breites Spektrum der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie, Allgemein- und Viszeralchirurgie ab.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VC11	Lungenchirurgie	
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Endoskopische Lungenteilresektion, Pleurektomie, Resektion von Emphysemblasen
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	An Schulter, Sprunggelenk, Hand und Fuß
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	An Knie, Hüfte und Schulter
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Lappenplastiken
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Minimal invasive und offene Verfahren
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	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Minimal invasive und offene Verfahren
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Spezielle Fußchirurgie
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	Stabilisierung bei unfallbedingten Verletzungen und Osteoporose
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Handchirurgische Eingriffe
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (z.B. Trigeminusneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen)	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	An Galle, Blinddarm, Leistenhernie, Magen, Darm und Lunge
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	Zentrum für minimal invasive Chirurgie, Anwendung in der Viszeral- und Handchirurgie
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	Handchirurgische Eingriffe
V001	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
V002	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	Handchirurgische Eingriffe
V004	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
V007	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
V009	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
V000	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus	Periphere Nerven (z.B. N. medianus, N. ulnaris und N. radialis)
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Abhängig vom Lebensalter, dem Allgemeinzustand und der Kooperationsfähigkeit der Patienten steht die möglichst frühzeitige und schonende operative Versorgung im Vordergrund. Besonderer Wert wird auf minimal invasive und weichteilschonende Operationstechniken gelegt. Für die im Jahr 2006 erstmals der Mindestmengenvereinbarung unterliegenden Knieendoprothetik wurde die gesetzlich vorgeschriebene Mindestzahl erreicht. Die Qualität der chirurgischen Klinik im Schwerpunkt Unfallchirurgie wie auch in der Endoprothetik wird durch die Teilnahme bei der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) überprüft.

Im Bereich der Viszeralchirurgie mit dem Status eines Schwerpunktzentrums für minimal invasive Operationsverfahren wird die Qualität für Operationen an Galle (verpflichtend) und Leistenhernie (freiwillig) ebenfalls durch die Teilnahme an der BAQ überprüft. Der leitende Oberarzt verfügt über die Zertifizierung „Minimal invasiver Chirurg“.

In der Kolonchirurgie werden die Ausleitungen der Routinedaten zur Überprüfung und Bewertung der Qualität genutzt. Die Anzahl der Dickdarmoperationen konnte von 152 auf 176 Operationen gesteigert werden.

Bezüglich der tabellarischen Darstellung der Qualitätsindikatoren wird auf Kapitel C-1.2 und C-4.1 verwiesen.

Für die Handchirurgie existieren keine gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen. Die Behandlungsqualität bemisst sich vorrangig an der Schmerzarmut, Beweglichkeit und Greiffähigkeit (d.h. an der Funktionstüchtigkeit), die ein Patient nach Abschluss der Therapie langfristig erreicht. Laut interner Statistik wurden 499 verschiedene handchirurgische Eingriffe durchgeführt. Bei allen Fällen wurde das Behandlungsziel erreicht und es wurden keine sonstigen Komplikationen ermittelt.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Zur Schmerzlinderung, Umstimmung des Immunsystems und Behandlung funktioneller Erkrankungen
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik	Bei muskulo-skelettaler Dysfunktion

Alle weiteren medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Fachabteilung sind unter A-9 ausgeführt.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Die unter Punkt A-10 aufgeführten nicht-medizinischen Serviceangebote gelten für das gesamte Klinikum München Pasing.

B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	3.871
Operationen (OPS Kapitel 5)	5.704
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	8.864

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	S06	263	Intrakranielle Verletzung (Verletzung von Organen innerhalb des Schädels)
2	S52	240	Fraktur (Knochenbruch) des Unterarmes
3	K35	235	Akute Appendizitis (Entzündung des Wurmfortsatzes, Blinddarmentzündung)
4	S72	228	Fraktur des Femurs (Oberschenkelknochenbruch)
5	S82	214	Fraktur (Knochenbruch) des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	K80	209	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)
7	K40	202	Hernia inguinalis (Leistenbruch)
8	S42	144	Fraktur (Knochenbruch) im Bereich der Schulter und des Oberarmes
9	K56	109	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus (Darmverschluss) ohne Hernie (Eingeweidebruch)
10	M17	104	Gonarthrose (Kniegelenksverschleiß)

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
K57	85	Divertikulose (Wandausstülpungen) des Darmes
S22	80	Fraktur (Knochenbruch) der Rippen, des Sternums (Brustbein) und der Brustwirbelsäule
S32	75	Fraktur (Knochenbruch) der Lendenwirbelsäule und des Beckens
M75	69	Schulterläsionen (Krankheiten der Schulter)
C18	44	Bösartige Neubildung des Kolons (Dickdarm)
M16	43	Koxarthrose (Hüftgelenkverschleiß)
M51	39	Bandscheibenschäden, außer an der Halswirbelsäule
M48	38	Spondylopathien (Krankheiten der Wirbel)
K43	38	Hernia ventralis (Bauchdeckenbruch)
S92	37	Fraktur (Knochenbruch) des Fußes, ausgenommen oberes Sprunggelenk
K81	34	Cholezystitis (Entzündung der Gallenblase)

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	3-225	346	Computertomographie des Abdomens (Bauchraum) mit Kontrastmittel
2	5-469	329	Operationen am Darm
3	5-470	280	Appendektomie (Entfernung des Wurmfortsatzes)
5	5-511	263	Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase)
5	3-200	255	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
6	5-794	231	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Mehrfragment-Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)
7	5-790	230	Geschlossene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) oder Epiphysenlösung (Ablösung des Gelenkendes des Knochens) mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)
8	5-931	227	Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und Osteosynthesematerial (Material zur Verbindung von Knochen)
9	5-530	206	Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch)
9	5-894	206	Lokale Exzision (Ausschneidung) von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-793	132	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer einfachen Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-455	128	Partielle Resektion des Dickdarmes (Entfernung eines Teils des Dickdarmes)
5-820	126	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes)
5-805	77	Offene chirurgische Refixation (erneute Befestigung) und Plastik (Wiederherstellungsoperation) am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-800	76	Offen chirurgische Revision (erneute Operation) eines Gelenkes
5-822	72	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes)
5-032	67	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum (Kreuzbein) und zum Os coccygis (Steißbein)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Notfallambulanz	Notfallbehandlungen rund um die Uhr
Ambulantes Operieren	Alle ambulant durchführbaren Operationen nach §115 b SGB V im Fachgebiet
Spezialsprechstunden	Indikationsstellung und Vorbereitung von stationären Behandlungen und Operationen (Vorstationäre Behandlung) Post-operative Nachsorge im Anschluss an die stationären Behandlung (Nachstationäre Behandlung) Sprechstunden für Patienten mit Wege- und Arbeitsunfällen
Privatsprechstunde	Diagnostik und Therapie in den Versorgungsschwerpunkten
Physiotherapie	Umfassendes Therapieangebot in den Bereichen Physiotherapie und Physikalische Therapie unter der Leitung des Chefarztes

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-787	94	Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung)
2	5-841	78	Operationen an Bändern der Hand
3	5-399	55	Operationen an Blutgefäßen (Restkategorie)
4	5-056	49	Neurolyse (Lösung vom Gewebe) und Dekompression (Entlastung) eines Nerven
5	5-790	32	Geschlossene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) oder Epiphysenlösung (Ablösung des Gelenkendes des Knochens) mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)
6	5-840	28	Operationen an Sehnen der Hand
7	8-201	26	Geschlossene Reposition (Einrichtung) einer Gelenkluxation (Verrenkung des Gelenkes) ohne Osteosynthese (Knochenstabilisierung)
8	5-850	25	Inzision (Einschnitt) an Muskel, Sehne und Faszie (Bindegewebeplatten)
9	5-795	23	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer einfachen Fraktur (Knochenbruch) an kleinen Knochen
10	5-849	16	Operationen an der Hand (Restkategorie)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die Chirurgische Klinik verfügt über einen Arzt mit D-Arzt Zulassung und Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaften.

B-1.11 Apparative Ausstattung

Die gesamte apparative Ausstattung steht allen Fachabteilungen des Klinikums München Pasing zur Verfügung. Bezüglich der Aufstellung wird auf Tabelle A-14 verwiesen.

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	16,02 VK	Volle Weiterbildungsmächtigung im Gebiet	Allgemeine Chirurgie (AQ06)
		Basischirurgie für zwei Jahre	Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
		Volle Weiterbildungsmächtigung im Gebiet	Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)
		der Allgemeinen Chirurgie für fünf Jahre	Viszeralchirurgie (AQ13)
		Weiterbildungsmächtigung für Viszeralchirurgie (AQ13) für drei Jahre	Handchirurgie (ZF12)
		Weiterbildungsmächtigung für spezielle	Intensivmedizin (ZF15)
		Unfallchirurgie für 18 Monate	Proktologie (ZF34)
		Notfallmedizin (ZF28)	
		Akupunktur (ZF02)	
		Manuelle Medizin / Chirotherapie (ZF24)	
Davon Fachärzte	9,02 VK		

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	72,84 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	60,30 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	9,09 VK

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Der Fachabteilung steht das unter Punkt A-15 aufgezählte spezielle therapeutische Personal zur Verfügung.

B-2.1 Gefäßchirurgische Klinik

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. Reza Ghotbi

Telefon: 089 / 8892-2628

Fax: 089 / 8892-2958

E-Mail: gefaechirurgie@kliniken-pasing-perlach.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Endoprothesenimplantation einschließlich thorakaler Aorta
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen	Bypassimplantationen bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	Infusionstherapie und Laufbandtraining
VC00	Endovaskuläre Gefäßchirurgie	Dilatationen, Stentimplantationen, Kombinationseingriffe
VC00	Karotischirurgie	In Regionalanästhesie
VC00	Aortenochirurgie	
VC00	Interventionelle Therapie der Karotisstenose	
VC00	Shuntchirurgie	Implantation von arterio-venösen Zugängen sowie Katheterimplantationen zur Dialyse
VC00	spezielle Therapie bei diabetischen Fuß	Spezielle arterielle und venöse Revaskularisation
VC00	Varizenchirurgie	
VC00	Minimal invasive Varizenchirurgie	Radiowellentherapie
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD00	Diagnostik und Therapie bei Ulcus cruris	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Als wesentliches Qualitätsmerkmal in der Behandlung der fortgeschrittenen Arteriosklerose der Extremitäten ist die Major-Amputationsrate (Anzahl der Oberschenkelamputationen) zu nennen. Insgesamt wurden 566 Patienten mit Arteriosklerose mit Fontaine-Stadium IIb bis IV stationär behandelt. Bei lediglich 20 Patienten (6,15%) mit Fontaine-Stadium III und IV (325 Patienten) musste eine Major-Amputation durchgeführt werden. Damit konnten die Forderungen der wissenschaftlichen Gremien zur Reduktion der Amputationsrate durch rechtzeitige und gezielte operative Maßnahmen erfüllt werden.

Die Qualität im Bereich der Karotis-Rekonstruktion wird durch die Teilnahme bei der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) überprüft.

Bezüglich der Darstellung der Qualitätsindikatoren wird auf Kapitel C-1.2 verwiesen.

Im Berichtsjahr wurden 80 Endoprothesenimplantationen (32 Implantationen bei Bauchaortenaneurysma) vorgenommen. 90 Prozent der Patienten mit Verengungen der Beckenarterien (Stenosegrad über 50%) wurden minimal invasiv mit Gefäßstützen (Stent) versorgt. Als qualitätssichernde Maßnahme nimmt die Klinik seit dem Jahr 2005 am Qualitätsmanagement „Bauchaortenaneurysma“ der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie teil. Die in der Qualitätsbewertung etablierten Parameter werden von 2006 in Kapitel C-4 vorgestellt.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot der Fachabteilung ist unter A-9 ausgeführt.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Die unter Punkt A-10 aufgeführten nicht-medizinischen Serviceangebote gelten für das gesamte Klinikum München Pasing.

B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	1.221
Operationen (OPS Kapitel 5)	2.154
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	4.451

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	I70	630	Atherosklerose (Arteriosklerose, Arterienwandverdickung, Arterienverengung)
2	I65	119	Verschluss und Stenose (Verengung) präzerebraler Arterien (von hirnversorgenden Arterien vor dem Hirn) ohne resultierenden Hirninfarkt
3	I83	96	Varizen (Krampfadern) der unteren Extremitäten
4	T82	38	Komplikationen durch Prothesen, Implantate (z. B. Herzschrittmacher) oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
5	I74	34	Arterielle Embolie und Thrombose (Verschluss der Arterie)
6	I71	32	Aortenaneurysma und -dissektion (umschriebene Ausweitung der Aorta und Spaltung der Gefäßwand)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
7	I80	31	Thrombose (Verschluss durch Blutgerinnsel), Phlebitis (Venenentzündung) und Thrombophlebitis (Verschluss durch Blutgerinnsel mit Venenentzündung)
8	I73	24	Periphere Gefäßkrankheiten (Restkategorie)
9	I72	21	Aneurysma (Gefäßaufweitung, Restkategorie)
10	A46	20	Erysipel (Wundrose)

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	3-225	346	Computertomographie des Abdomens (Bauchraum) mit Kontrastmittel
2	5-469	329	Operationen am Darm
3	5-470	280	Appendektomie (Entfernung des Wurmfortsatzes)
5	5-511	263	Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase)
5	3-200	255	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
6	5-794	231	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Mehrfragment-Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)
7	5-790	230	Geschlossene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) oder Epiphysenlösung (Ablösung des Gelenkendes des Knochens) mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)
8	5-931	227	Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und Osteosynthesematerial (Material zur Verbindung von Knochen)
9	5-530	206	Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch)
9	5-894	206	Lokale Exzision (Ausschneidung) von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Notfallambulanz	Notfallbehandlungen rund um die Uhr
Spezialsprechstunden	Indikationsstellung und Vorbereitung von stationären Behandlungen und Operationen (Vorstationäre Behandlung) Post-operative Nachsorge im Anschluss an die stationären Behandlung (Nachstationäre Behandlung) Diagnostik und Therapie bei arteriellen und venösen Gefäßkrankungen
Wundambulanz	Behandlung schwerer chronischer Wunden, die aufgrund arterieller oder venöser Erkrankungen sowie bei diabetischen Fuß eine diffizile Therapie erfordern
Privatsprechstunde	Diagnostik und Therapie im Fachgebiet

Der Chefarzt der Gefäßchirurgischen Klinik ist gemäß §31 Absatz 1a Ärzte-ZV zur Teilnahme an der ambulanten Vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Bei großen arteriellen Rekonstruktionen ist nur eine stationäre Versorgung möglich. Ambulante Operationen werden zur Implantation von venösen Ports zur chemotherapeutischen Tumorbehandlung, zur Anlage von Shunts bei Dialysepatienten und bei Varikosis (Krampfadern) durchgeführt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-2.11 Apparative Ausstattung

Die gesamte apparative Ausstattung steht allen Fachabteilungen des Klinikums München Pa-
sing zur Verfügung. Bezüglich der Aufstellung wird auf Tabelle A-14 verwiesen.

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,0 VK	Volle Weiterbildungsermächtigung für den Schwerpunkt	Gefäßchirurgie (AQ07)
		Gefäßchirurgie (drei Jahre)	Viszeralchirurgie (AQ13)
		Volle Befugnis zur Weiterbildung zum Facharzt für	Allgemeine Chirurgie (AQ06)
		Gefäßchirurgie (vier Jahre)	Notfallmedizin (ZF28)
			Sportmedizin (ZF44)
Davon Fachärzte	4,0 VK		

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	27,46 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	22,73 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	3,43 VK

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Der Fachabteilung steht das unter Punkt A-15 aufgezählte spezielle therapeutische Personal zur Verfügung.

B-3.1 Frauenklinik

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Prof. Dr. med. Fritz Fischbach

Telefon: 089 / 8892-2325

Fax: 089 / 8892-2272

E-Mail: gyn@kliniken-pasing-perlach.de

Einbindung von Konsiliarärzten als Kooperationspartner:

Praxis Dr. med. Dietrich Rothe

Praxis Prof. Dr. med. Joachim L. Gnirs

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Bei bösartigen Tumoren der Brust werden alle gängigen Operationsverfahren (brusterhaltend, radikal und Vorbereitung zum Wiederaufbau der Brust) durchgeführt. Im Rahmen der Nachbehandlung werden Chemotherapie, Hormon- und Immuntherapie sowie Bestrahlungen in Kooperation mit dem Institut für Röntgendiagnostik durchgeführt
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Entfernung von gutartigen Tumoren wird brusterhaltend und mit Bedacht auf ein gutes kosmetisches Ergebnis durchgeführt
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Operative und konservative Therapie von entzündlichen, hormonell bedingten Erkrankungen der Brust - auch im Wochenbett
VG04	Kosmetische/ plastische Mamma-chirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	Operative Therapie gutartiger und entzündlicher Erkrankungen des inneren Genitales wird minimal invasiv durchgeführt.
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	Alle gynäkologischen Eingriffe, die Endoskopisch nicht möglich sind, können über einen Bauchschnitt durchgeführt werden
VG07	Inkontinenzchirurgie	Operationen zur Behebung / Minderung einer Blasen- und / oder Beckenbodenschwäche
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	Alle bösartigen gynäkologischen Tumore werden stadiengerecht und nach internationalem Standard untersucht und ggf. interdisziplinär (mit Onkologen, Chirurgen, Strahlentherapeuten, Psychotherapeuten und Physiotherapeuten) therapiert
VG09	Pränataldiagnostik	Ultraschalldiagnostik, Ausschluss von Wachstumsretardierung, Untersuchung der Versorgungslage des Kindes (Dopplersonographie), Diagnostik Schwangerschaftsbedingter oder -komplizierender Erkrankungen (z.B. Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Eklampsie, HELLP-Syndrom, Infektionen des Urogenitaltraktes)
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Therapie des Diabetes mellitus in Zusammenarbeit mit unserer II. Medizinischen Abteilung und Ernährungsberatung (Diabetessprechstunde und -schulung), Therapie der Bluthochdruckassoziierten Schwangerschaftserkrankungen, Betreuung bei Frühgeburtsbestrebungen (Wehenhemmung)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Geplanter (auf Wunsch, bei Steißlage oder Mehrlingen) und ungeplanter (aus dem Geburtsverlauf sich ergebend) Kaiserschnitt, Notkaiserschnitt in akuten Gefahrensituationen für Mutter oder Kind. Geburten in allen Positionen sowie Wasssergeburten, vaginal-operative Entbindungen durch Zange und Saugglocke
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Leichte entzündliche Erkrankungen werden konservativ (z.B. durch Antibiotika-Gaben) therapiert, bei fortgeschrittenen Befunden (z.B. Abszesse) wird operiert
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Medikamentöse und operative Therapie von nichtentzündlichen Erkrankungen wie Endometriose, Sterilität, Verwachsungen. Abklärung unklarer Beschwerden
VG15	Spezialsprechstunde	Indikationssprechstunde (zweite Meinung), Urogynäkologische Sprechstunde, Diabetesberatung bei Schwangeren
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems	Apparative und laborchemische Untersuchung der Blasen und Nierenfunktion, konservative (medikamentös, durch Pessare o.ä.) und operative Therapie bei Störungen (alle gängigen Verfahren)

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Im Bereich der Geburtshilfe steht das gesamte Spektrum einer familienorientierten Geburtshilfe und einer ganzheitlichen perinatalen Betreuung zur Verfügung. Insgesamt wurden 461 Geburten, überwiegend vaginale Geburten durchgeführt. Die Qualität in der Geburtshilfe wird durch die Teilnahme bei der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) überprüft.

Im Bereich der Gynäkologie steht eine individualisierte Therapie unter Berücksichtigung der Wünsche der Patientinnen und Erhaltung der Lebensqualität im Vordergrund. Die Bewertung der Qualität erfolgt für gynäkologische Operationen und die Mammachirurgie ebenfalls durch die BAQ.

Bezüglich der tabellarischen Darstellung der Qualitätsindikatoren in der Geburtshilfe und Gynäkologie wird auf Kapitel C-1.2 verwiesen.

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Zur Geburtsvorbereitung und -erleichterung
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	
MP22	Inkontinenzberatung	
MP28	Naturheilverfahren	Aromatherapie
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	Elterninformationsabende, Kurse zur Rückbildung und Stärkung der Becken- und Bauchmuskulatur, Babymassagekurse
MP43	Stillberatung	„Still-Café“ als Treffpunkt zum Informationsaustausch
MP50	Wochenbettgymnastik	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Brustkrebs München e.V., Verwaiste Eltern e.V.
MP00	Homöopathie	

Das weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebot der Fachabteilung ist unter A-9 ausgeführt.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Die unter Punkt A-10 aufgeführten nicht-medizinischen Serviceangebote gelten für das gesamte Klinikum.

B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	1.606
Operationen (OPS Kapitel 5)	1.786
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	2.909

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	Z38	361	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O70	112	Dammriss unter der Geburt
3	D25	85	Leiomyom des Uterus (Neubildung der Gebärmuttermuskulatur, Gebärmuttermyome)
4	N83	78	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars (Eierstock), der Tuba uterina (Eileiter) und des Ligamentum latum uteri (Gebärmutterband)
5	O80	47	Spontangeburt eines Einlings
6	O42	43	Vorzeitiger Blasensprung
7	O71	41	Verletzungen unter der Geburt (Restkategorie)
8	C50	31	Bösartige Neubildung der Mamma (Brustdrüse)
8	O21	31	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
10	O68	29	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch „fetal distress“ (fetalen Gefahrenzustand)

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
O60	27	Vorzeitige Wehen
N95	21	Klimakterische Störungen (Wechseljahrsbeschwerden)
D27	19	Gutartige Neubildung des Ovars (Eierstock)
N70	15	Salpingitis (Eileiterentzündung) und Oophoritis (Eierstockentzündung)
O00	14	Extrauterin gravidität (Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter)
N92	13	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
N81	13	Genitalprolaps bei der Frau (Hervortreten von Vagina oder Gebärmutter)

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	3-225	346	Computertomographie des Abdomens (Bauchraum) mit Kontrastmittel
2	5-469	329	Operationen am Darm
3	5-470	280	Appendektomie (Entfernung des Wurmfortsatzes)
5	5-511	263	Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase)
5	3-200	255	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
6	5-794	231	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Mehrfragment-Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)
7	5-790	230	Geschlossene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) oder Epiphysenlösung (Ablösung des Gelenkendes des Knochens) mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)
8	5-931	227	Verwendung von hypoallergenem Knochensatz- und Osteosynthesematerial (Material zur Verbindung von Knochen)
9	5-530	206	Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch)
9	5-894	206	Lokale Exzision (Ausschneidung) von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-870	40	Partielle, brusterhaltende Exzision der Mamma (Brustdrüse) und Zerstörung von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie (Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle)
5-653	39	Salpingoovariektomie (Entfernung von Eileiter und Eierstock)
5-661	36	Salpingektomie (Entfernung eines Eileiters)
1-694	33	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie, Bauchspiegelung)
9-261	32	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-886	25	Plastische Rekonstruktion der Mamma (Wiederherstellung der weiblichen Brust) ohne Haut- und Muskeltransplantation
5-704	20	Vaginale Kolporrhaphie (Einschnitt und Naht der Scheidenwand) und Beckenbodenplastik (Wiederherstellung des Beckenbodens)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Notfallambulanz	Notfallbehandlungen rund um die Uhr, inklusive Ultraschalldiagnostik, CTG und Labor
Ambulantes Operieren	Alle ambulant durchführbaren Operationen nach §115 b SGB V im Fachgebiet
Schwangervorsorge	vertretungsweise
Ambulante Geburten	Begleitung der Geburt und Möglichkeit nach 4 Stunden nach Hause entlassen zu werden
Spezialprechstunden	Indikationsstellung und Vorbereitung von stationären Behandlungen und Operationen (Vorstationäre Behandlung) Post-operative Nachsorge im Anschluss an die stationären Behandlung (Nachstationäre Behandlung) Urogynäkologische Sprechstunde Diabetesberatung bei Schwangeren
Privatsprechstunde	Diagnostik und Therapie im Fachgebiet

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-672	101	Diagnostische Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung)
2	1-471	100	Biopsie (Gewebeprobe) ohne Inzision (Einschnitt) am Endometrium (Gebärmutter-schleimhaut)
3	5-690	64	Therapeutische Kürettage (Abrasio uteri, Ausschabung der Gebärmutter)
4	5-711	9	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
5	5-671	6	Konisation der Cervix uteri (kegelförmige Ausschneidung des Gebärmutterhalses)

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-3.11 Apparative Ausstattung

Die gesamte apparative Ausstattung steht allen Fachabteilungen des Klinikums München Pas-sing zur Verfügung. Bezüglich der Aufstellung wird auf Tabelle A-14 verwiesen.

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,0 VK	Volle Weiterbildungsermächtigung für fünf Jahre für Gynäkologie und Geburtshilfe	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14) Anaesthesiologie (AQ01) Akupunktur (ZF02)
Davon Fachärzte	4,0 VK		

B-3.1.2.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	13,54 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	11,21 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1,69 VK

B-3.1.2.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP03	Beleghebammen
SP00	Laktationsberaterin

Der Fachabteilung steht das unter Punkt A-15 aufgezählte spezielle therapeutische Personal ebenfalls zur Verfügung.

B-4.1 Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. Michael Chucholowski

Telefon: 089 / 8892-2319

Fax: 089 / 8892-2423

E-Mail: hno@kliniken-pasing-perlach.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr	Versorgungsschwerpunkte
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik und -therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquoristeln
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
VH23	Spezialsprechstunde: Ohrsprechstunde und Rhinoplastiksprechstunde

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Für den Fachbereich Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde gibt es keine gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherung. Die überaus positiven Behandlungserfolge bei mikrochirurgischen Ohroperationen werden durch audiologische Meßmethoden intern evaluiert und als Befundergebnis dokumentiert. Die externe Beurteilung durch einweisende Ärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde begründet den großen Zustrom an neuen Patienten.

Die funktionellen Ergebnisse in der Nasenchirurgie werden durch klinische Kontrollen im Rahmen der Nachsorge bestätigt. Als Referenz belegen Fotodokumentationen die kosmetischen Erfolge.

Die Ergebniskontrolle bei den Nasennebenhöhlenoperationen erfolgt in der postoperativen Nachsorge stationär und im Rahmen der nachstationären Behandlung.

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Zusammenarbeit mit der Vereinigung der Kehlkopflösen

Das weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebot der Fachabteilung ist unter A-9 ausgeführt.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Die unter Punkt A-10 aufgeführten nicht-medizinischen Serviceangebote gelten für das gesamte Klinikum.

B-4.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	2.933
Operationen (OPS Kapitel 5)	5.428
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	6.767

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	J35	473	Chronische Mandelentzündung
2	J32	227	Chronische Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung)
3	J34	216	Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen (hier vor allem Nasenscheidewanddeformation)
4	H66	204	Chronische Otitis media (Mittelohrentzündung)
5	H71	144	Cholesteatom (sog. Perigeschwulst) des Mittelohres
6	J36	130	Peritonsillarabszess (Mandelabszess)
7	H80	112	Otosklerose (Verknöchernde Erkrankung des Innenohrs mit Schwerhörigkeit)
8	H91	105	Hörverlust (hier vor allem Hörsturz)
9	H81	89	Störungen der Vestibularorgans (Gleichgewichtsorgans)
10	H90	81	Hörverlust durch Schallleitungs- oder Schallempfindungsstörung (hier vor allem Mittelohrschwerhörigkeit)

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
H74	77	Verschiedene entzündliche Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
J38	67	Kehlkopf- und Stimmerkrankungen
M95	46	Erworbene Deformitäten der Nase
D11	44	Gutartige Tumoren der großen Speicheldrüsen (vor allem Ohrspeicheldrüse)
H61	35	Krankheiten des äußeren Ohres
C44	26	Hautkrebs
C32	22	Bösartige Tumoren des Larynx (Kehlkopf)
H95	22	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes nach medizinischen Maßnahmen (erneute Erkrankung nach Erstbehandlung)
H70	21	Mastoiditis (Entzündung des Warzenfortsatzes) und verwandte Zustände

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-281	512	Tonsillektomie (Entfernung der Gaumenmandeln)
2	5-215	363	Operationen an der unteren Nasenmuschel (Concha nasalis)
3	5-214	304	Nasenseptumplastik (Korrektur der Nasenscheidewand)
4	5-185	298	Rekonstruktion (Wiederherstellung) des äußeren Gehörganges
5	5-195	272	Tympanoplastik (Verschluss eines Trommelfeldefektes und Wiederherstellung der Gehörknöchelchen)
6	5-205	235	Cholesteatomentfernung (Perlgeschwulstentfernung) aus dem Mittelohr
7	5-222	232	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
8	3-20x	213	Native Computertomographie (ohne Kontrastmittel, hier vor allem Felsenbein und Nasennebenhöhlen)
8	5-983	213	Nachoperation
10	1-699	207	Operative Endoskopie

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1-610	143	Diagnostische Laryngoskopie (Kehlkopfspiegelung)
5-224	121	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
5-300	77	Operation am Kehlkopf mit Entfernung von erkranktem Gewebe
5-262	60	Resektion (Entfernung) einer Speicheldrüse
5-217	53	Plastische Rekonstruktion (Wiederherstellungsoperation) der äußeren Nase
5-218	45	Septorhinoplastik (plastische Rekonstruktionen der inneren und äußeren Nase)
5-403	38	Neck Dissection („zervikale Lymphadenektomie“, Ausräumung der Halslymphknoten)

In der nachfolgenden Tabelle sind weitere Ohreingriffe abgebildet:

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-194	184	Tympanoplastik Typ I (Myringoplastik, Verschluss eines Trommelfeldefektes)
5-204	133	Rekonstruktion (Wiederherstellungsoperation) am Mastoid (Warzenfortsatzes)

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-931	128	Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und Osteosynthesematerial (insbesondere Titan in der rekonstruktiven Mittelohrchirurgie)
5-197	114	Stapedektomie (Steigbügeloperationen bei Schwerhörigkeit durch Otosklerose)
5-202	96	Tympanoskopie oder Antrotomie (Eröffnung der Mittelohrs oder des Warzenfortsatzes)
5-203	77	Mastoidektomie (sanierende Operation des Warzenfortsatzes)
5-199	58	Mikrochirurgische Eingriffe am Mittelohr (verschiedene rekonstruktive Maßnahmen)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Notfallbehandlung	Notfallbehandlungen rund um die Uhr
Ambulantes Operieren	Alle ambulant durchführbaren Operationen nach §115 b SGB V im Fachgebiet
Spezialsprechstunden	Indikationsstellung und Vorbereitung von stationären Behandlungen und Operationen (Vorstationäre Behandlung) Postoperative Nachsorge im Anschluss an die stationären Behandlung (Nachstationäre Behandlung) Tumornachsorge

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-200	143	Parazentese (Myringotomie, Einschneiden des Trommelfells)
2	5-285	133	Adenotomie (Entfernung der Rachenmandel)
3	5-216	56	Reposition (Einrichtung) einer Nasenbeinfraktur (Knochenbruch der Nase)
4	5-194	33	Tympanoplastik Typ I (Myringoplastik, Verschluss eines Trommelfelldefektes)
5	5-300	21	Operation am Kehlkopf mit Entfernung von erkranktem Gewebe
6	5-202	18	Tympanoskopie oder Antrotomie (Eröffnung der Mittelohrs oder des Warzenfortsatzes)
7	5-850	16	Inzision an Muskel und Muskelhaut (u.a. zur Entlastung von Blutergüssen und Abszessen)
8	5-856	8	Rekonstruktion von Muskel und Muskelhaut (Wiederstellung von Defekten im Bereich der Muskulatur)
9	5-184	6	Plastische Korrektur abstehender Ohren

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaften besteht über Kooperation mit der chirurgischen Klinik im Haus.

B-4.11 Apparative Ausstattung

Die gesamte apparative Ausstattung steht allen Fachabteilungen des Klinikums München Pasing zur Verfügung. Bezüglich der Aufstellung wird auf Tabelle A-14 verwiesen.

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Beleg-ärzte)	12,0 VK	Volle Weiterbildungsmächtigung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde für fünf Jahre Volle Weiterbildungsmächtigung für Plastische Operationen des Gebietes der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde für zwei Jahre Volle Weiterbildungsmächtigung in spezieller Hals-, Nasen- und Ohren-Chirurgie für zwei Jahre	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (AQ18) Spezielle Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie (ZF00) Plastische Operationen (ZF33) Anästhesiologie (AQ01) Naturheilverfahren (ZF27) Allergologie (ZF03)
Davon Fachärzte	7,0 VK		

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	30,45 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	25,20 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	3,8 VK

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Der Fachabteilung steht das unter Punkt A-15 aufgezählte spezielle therapeutische Personal ebenfalls zur Verfügung.

B-5.1 Medizinische Klinik I

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Prof. Dr. med. Ralph Haberl

Telefon: 089 / 8892-2307

Fax: 089 / 8892-2274

E-Mail: kardiologie@kliniken-pasing-perlach.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Medizinische Klinik I deckt die Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie, Angiologie, Schlaganfallversorgung und internistische Intensivmedizin ab. Zu Beginn des Jahres 2006 wurde ein hochmodernes Herzkatheterlabor in Betrieb genommen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Insbesondere Chest Pain Unit und elektive Versorgung von Patienten mit KHK
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Sieben Beatmungsplätze mit intraaortaler Gegenpulsation und interventionellem Eingriffsraum
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI00	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VC05	Schrittmachereingriffe	In Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Klinik
VC06	Defibrillatoreingriffe	In Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Klinik und der Herzchirurgischen Klinik im Klinikum Großhadern
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	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN00	Schlaganfalleinheit	Zur Akuttherapie von Schlaganfall mit sieben Monitorplätzen, 24-Std. Bereitschaft zur Lyse-Therapie, telemedizinische Anbindung an das Neurologische Zentrum München Harlaching und die Neurologie der Uniklinik Regensburg zur zügigen Durchführung von Diagnostik
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Folgende wesentliche Qualitätsmerkmale werden im Herzkatheterlabor umgesetzt:

- Kontrastmittelsparendes Vorgehen mit Rotationsangiographie bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion.
- Minimal invasiver Herzkatheter Durchführung über die Arteria radialis bei 55 Prozent der Patienten. Für den Patienten bedeutet dies, dass er nach einer koronaren Intervention keine Bettruhe einhalten muss. Das Blutungsrisiko ist gering. Nach Auswertung der Patientenfragebogen würden 97 Prozent aller Patienten sich wieder zu diesem Vorgehen entscheiden.

Als Referenzzentrum auf dem Gebiet der Herzbildgebung mit Computertomografie (CT) und Magnetresonanztomografie (MRT) führt das Klinikum regelmäßige Schulungsprogramme für Patienten, Zuweiser und Experten durch und ist wissenschaftlich auf diesem Gebiet aktiv.

Ein interdisziplinäres Team aus Neurologen, Kardiologen, Logopäden und Ergotherapeuten ermöglicht eine optimale Versorgung des Patienten mit akuten Schlaganfällen. Mit Hilfe eines berufsgruppenübergreifenden Therapieschemas wird der Patient in der Frührehabilitation zur Verbesserung der Lebensqualität und Selbständigkeit unterstützt. Die Qualität wird durch die Teilnahme an den Qualitätssicherungsmaßnahmen der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) kontrolliert.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Implantation von Herzschrittmachern. Auch hier erfolgt die Beurteilung anhand von spezifischen Qualitätskriterien durch die BAQ.

Bezüglich der tabellarischen Darstellung der Qualitätsindikatoren der Medizinischen Klinik I wird auf Kapitel C-1.2 verwiesen.

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP12	Bobath-Therapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	Koronarsportgruppe
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Deutsche Herzstiftung, Münchner Schlaganfall-Selbsthilfegruppe

Das weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebot der Fachabteilung ist unter A-9 ausgeführt.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Die unter Punkt A-10 aufgeführten nicht-medizinischen Serviceangebote gelten für das gesamte Klinikum.

B-5.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	3.756
Operationen (OPS Kapitel 5)	275
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	8.351

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	I20	623	Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranzgefäße)
2	I50	230	Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche)
2	I63	230	Hirnfarkt (Schlaganfall mit Minderdurchblutung)
4	R55	175	Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps
5	I48	174	Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Formen der Herzrhythmusstörung)
6	I10	169	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck)
7	I21	168	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)
8	G45	109	Zerebrale transitorische Ischämie (vorübergehende Durchblutungsstörung des Hirns) und verwandte Syndrome
9	I25	108	Chronische ischämische Herzkrankheit (Durchblutungsstörung des Herzmuskels)
10	J18	103	Pneumonie (Lungenentzündung), Erreger nicht näher bezeichnet

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
G40	70	Epilepsie
I11	62	Hypertensive Herzkrankheit (bei Bluthochdruck)
J44	56	Chronische obstruktive Lungenerkrankung (chronische Bronchitis)
I49	33	Kardiale Arrhythmien (Herzrhythmusstörung, Restkategorie)
I61	28	Intrazerebrale Blutung (Blutung ins Hirngewebe)
I42	19	Kardiomyopathie (Herzmuskelerkrankung, nicht durch die Herzkranzgefäße, den Herzbeutel, Bluthochdruck oder Herzfehler bedingt)

B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-275	1.033	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung (Herzkatheteruntersuchung z. B. über die Leistenschlagader)
2	3-200	1.012	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
3	8-930	502	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf
4	3-224	444	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel
5	8-837	426	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen (Zugang durch Haut und Schlagadern)
6	1-279	420	Diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
7	8-980	329	Intensivmedizinische Komplexbehandlung
8	1-632	254	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)
9	3-052	248	Transösophageale Echokardiographie (TEE, Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre)
9	3-820	248	Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie) des Schädels mit Kontrastmittel

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
8-981	140	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
3-222	107	Computertomographie des Thorax (Brustraum) mit Kontrastmittel
8-640	106	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus (elektrische Behandlung der Herzrhythmusstörung)
8-931	98	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
3-220	85	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-377	60	Implantation (Einpflanzung) eines Herzschrittmachers und Defibrillators (Gerät zur Beseitigung von Herzrhythmusstörungen)
3-204	51	Native Computertomographie des Herzens (ohne Kontrastmittel)
8-771	41	Kardiale Reanimation (Herz-Kreislauf-Wiederbelebung)
1-273	39	Rechtsherz-Katheteruntersuchung

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Spezialsprechstunde für nicht invasive Bildgebung mit Herz-CT und Herz-MRT	Nicht invasive Koronarographie mit 64-Zeilen CT, Stresperfusions- und Funktionsuntersuchungen mit Herz-MRT, Plaquediagnostik
Herzschrittmacher-Ambulanz	Nachsorge mit Kontrolle und Programmierung von Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren
Koronarsportgruppe	Zur Wiedereingliederung der Patienten in das Alltagsleben nach einem schweren kardialen Ereignis
Selbstkontrolle der Marcumartherapie (Blutverdünnung)	Schulungskurse für den Umgang mit dem Gerät zur Selbstmessung
Ambulante Logopädie und Ergotherapie	Schulungskurse, insbesondere auch für Patienten der Schlaganfallereinheit der Klinik

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt. In der Medizinischen Klinik I werden keine ambulanten Operationen / Eingriffe durchgeführt.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-5.11 Apparative Ausstattung

Die gesamte apparative Ausstattung steht allen Fachabteilungen des Klinikums München Pa-sing zur Verfügung. Bezüglich der Aufstellung wird auf Tabelle A-14 verwiesen.

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	18,52 VK	Volle Weiterbildungsermächtigung (sechs Jahre) für Innere Medizin und Allgemeinmedizin (in Kooperation mit der Medizinischen Klinik II) Weiterbildungsermächtigung im Teilgebiet Kardiologie für 18 Monate Volle Weiterbildungsermächtigung für internistische Intensivmedizin für zwei Jahre	Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie (AQ28) Intensivmedizin (ZF15) Neurologie (AQ42) Sportmedizin (ZF44) Notfallmedizin (ZF28)
Davon Fachärzte	7,02 VK		

B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	66,52 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	55,07 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	6,97 VK

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Der Fachabteilung steht das unter Punkt A-15 aufgezählte spezielle therapeutische Personal zur Verfügung.

B-6.1 Medizinische Klinik II

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefärztin Priv.-Doz. Dr. med. Brigitte Mayinger

Telefon: 089 / 8892-2374

Fax: 089 / 8892-2411

E-Mail: innerell@kliniken-pasing-perlach.de

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Der Schwerpunkt Gastroenterologie deckt das gesamte Spektrum in Diagnostik und Therapie von Speiseröhren-, Magen-, Darm-, Gallenwegs-, Bauchspeicheldrüsen und Lebererkrankungen ab, einschließlich der bildgebenden Verfahren wie Sonografie und Endoskopie.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	z.B. Lungenembolie
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI00	Versorgung von Strahlentherapiepatienten	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen	
VN06	Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
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	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Unterstützt krankhafte Veränderungen der Leber besser zu erkennen und diagnostisch einzuordnen.
VR06	Endosonographie (endoskopischer Ultraschall, intraluminal)	Kapselendoskopien als patientenschonendes Verfahren zur Dünndarmdiagnostik

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Im Rahmen der Qualitätssicherung erfolgt die Erfassung von Kolonperforationen (Verletzung des Darms) nach Koloskopie (Darmspiegelung). Die Auswertung der Routinedaten belegen, dass es zu keiner Perforation des Darms bei einer Koloskopie kam. Des Weiteren wird ein zentrales Komplikationsbuch bei endoskopischen Untersuchungen geführt. Bei 954 Koloskopien kam es zu einer operationspflichtigen Komplikation (0,1 %).

Zur Schulung des ärztlichen und Pflegepersonals in der Endoskopie finden monatliche Qualitätsbesprechungen sowie einmal jährlich im Hause so genannte „Endotrainer“-Kurse statt.

Bezüglich der Darstellung der Qualitätsindikatoren wird auf Kapitel C-1.2 und C-4.1 verwiesen.

Die Etablierung eines Diabeteszentrums gewährleistet eine umfassende, mit weiteren Fachabteilungen und niedergelassenen Ärzten vernetzte Diagnostik und Therapie im gesamten Klinikum. Die Klinik nimmt am Disease-Management-Programm teil und hat hier eine vertragliche Kooperation (Podologie, Nephrologie, Augenheilkunde und Neurologie) und ausgedehnte ambulante und stationäre Vernetzung. Das strukturierte Programm unterstützt die medizinische Versorgungsqualität durch stärkere Einbeziehung der Patienten in die Behandlungs- und Entscheidungsprozesse und erhöht die Lebensqualität für chronisch kranke Patienten.

Die Betreuung und Behandlung von Tumorpatienten jeglicher Lokalisation erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Strahlentherapie und der Chirurgische Klinik. Regelmäßig finden seit dem Jahr 2006 interdisziplinäre (von der Bayerischen Landesärztekammer zertifizierte) Tumorkonferenzen mit Onkologen, Strahlentherapeuten, Chirurgen, Pathologen und weiteren Fachabteilungen des Klinikums statt. Die Qualitätssicherung wird durch die weiterbehandelnden niedergelassenen Onkologen im Rahmen der Tumornachsorge und palliativen Weiterbetreuung durchgeführt. Die vernetzte Zusammenarbeit ermöglicht bei ungefähr 25 Prozent mehr Patienten eine qualitativ bessere und leitlinienorientiertere Behandlung.

Näheres zu diesem Projekt finden Sie in Kapitel D-5.

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Beratung in sozialpsychologischen Problemfällen
MP13	Diabetiker-Schulung	Schulung, Beratung und Seminare für Patienten und Angehörige in Gruppen- und Einzelschulungen
MP00	Praxisnetz München-West	Medias 2 Schulungsprogramme bei Diabetikern

Das weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebot der Fachabteilung ist unter A-9 ausgeführt.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Die unter Punkt A-10 aufgeführten nicht-medizinischen Serviceangebote gelten für das gesamte Klinikum.

B-6.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	3.490
Operationen (OPS Kapitel 5)	827
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	5.643

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	C50	177	Bösartige Neubildung der Mamma (Brustdrüse)
2	J18	146	Pneumonie (Lungenentzündung), Erreger nicht näher bezeichnet
3	E11	143	Diabetes mellitus (Typ II, nicht primär insulinabhängig)
4	F10	114	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5	K29	87	Gastritis und Duodenitis (Magenschleimhaut- und Zwölffingerdarm-entzündung)
6	N39	84	Krankheiten des Harnsystems
7	A09	77	Diarrhoe (Durchfall) und Gastroenteritis (Magen-Darm-Entzündung), vermutlich infektiösen Ursprungs
7	R55	77	Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps
9	K57	76	Divertikulose (Wandausstülpungen) des Darmes
10	I10	71	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck)
11	C79	67	Sekundäre bösartige Neubildung (Metastasen) an sonstigen Lokalisationen (Restkategorie)
12	K74	64	Fibrose (bindegewebiger Umbau) und Zirrhose (Schrumpfung) der Leber
13	J44	58	Chronische obstruktive Lungenerkrankung (chronische Bronchitis)
14	K52	56	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis (Magen-Darm- und Dickdarm-entzündung, Restkategorie)
15	I50	53	Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche)
16	K92	52	Krankheiten des Verdauungssystems (Restkategorie)
17	K80	50	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)
18	K56	48	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus (Darmverschluss) ohne Hernie (Eingeweidebruch)
18	K85	48	Akute Pankreatitis (Bauchspeicheldrüsenentzündung)
20	K22	46	Krankheiten des Ösophagus (Speiseröhre, Restkategorie)

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
C79	67	Sekundäre bösartige Neubildung (Metastasen) an sonstigen Lokalisationen (Restkategorie)
K74	64	Fibrose (bindegewebiger Umbau) und Zirrhose (Schrumpfung) der Leber
K52	56	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis (Magen-Darm- und Dickdarm-entzündung, Restkategorie)
K80	50	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)
K85	48	Akute Pankreatitis (Bauchspeicheldrüsenentzündung)
K22	46	Krankheiten des Ösophagus (Speiseröhre, Restkategorie)
K25	44	Ulcus ventriculi (Magengeschwür)
D12	42	Gutartige Neubildung des Kolons (Dickdarm), des Rektums (Enddarm), des Analkanals (Enddarmendabschnitt) und des Anus (After)
C34	35	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
K26	35	Ulcus duodeni (Zwölffingerdarmgeschwür)
D50	33	Eisenmangelanämie (sog. Blutarmut, wegen Eisenmangel)

B-6.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-632	888	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)
2	1-440	569	Endoskopische Biopsie am Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Magen- oder Darmspiegelung)
3	1-650	460	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)
4	8-522	398	Hochvoltstrahlentherapie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5	1-653	303	Diagnostische Proktoskopie (Enddarmspiegelung)
6	3-225	220	Computertomographie des Abdomens (Bauchraum) mit Kontrastmittel
7	3-200	218	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
8	1-444	201	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Darmspiegelung)
9	8-800	177	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung)
10	5-452	157	Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
11	5-513	109	Endoskopische Operationen an den Gallengängen (auf dem Wege einer Zwölffingerdarmspiegelung)
12	5-469	106	Operationen am Darm
13	1-642	79	Diagnostische retrograde Darstellung (Röntgenkontrastdarstellung vom Zwölffingerdarm aus) der Gallen- und Pankreaswege (Bauchspeicheldrüse)
14	3-222	78	Computertomographie des Thorax (Brustraum) mit Kontrastmittel
15	8-930	74	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-429	59	Operationen am Ösophagus (Speiseröhre)
5-431	49	Gastrostomie (Eröffnung des Magens zur Anlage einer äußeren Magenfistel)
1-640	53	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege (Röntgenkontrastdarstellung der Gallenwege vom Zwölffingerdarm aus)
8-528	42	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (Kontaktbestrahlung)
8-529	40	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (Kontaktbestrahlung)
1-651	38	Diagnostische Sigmoidoskopie (Spiegelung eines unteren Dickdarmteils)
8-542	32	Nicht komplexe Chemotherapie
3-053	17	Endosonographie des Magens

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Notfallambulanz	Notfallbehandlung rund um die Uhr
Spezialsprechstunden	Für die Gebiete: Diabetes mellitus, Stoffwechselerkrankungen, Gastroenterologie sowie Endoskopie als Serviceleistung Indikationsstellung und Vorbereitung von stationären Behandlungen und Eingriffen (Vorstationäre Betreuung) Tumornachsorge (Nachstationäre Betreuung)
Endoskopie	Ambulante Endoskopien nach §115 b SGB V
Ultraschalldiagnostik	Ultraschalluntersuchungen des Bauchraumes, der Blutgefäße, der Schilddrüse und der Weichteile Kontrastmittelsonographie Endosonographie

Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistung
Diabetesberatung	Schulungen für Patienten und Angehörige bei Diabetes mellitus Typ 1 und 2 Ambulante Beratung und Schulung für Schwangere mit Diabetes mellitus Typ 1 und Gestationsdiabetes Ernährungsberatung bei Lactoseintoleranz, Fructoseintoleranz und Diabetes mellitus
Privatsprechstunde	Diagnostik und Therapie im gesamten Leistungsspektrum der Inneren Medizin und den Schwerpunkten Gastroenterologie, Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen, Endokrinologie, Tumornachsorge und Onkologie

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-650	32	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)
2	1-444	21	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Darmspiegelung)
3	1-653	17	Diagnostische Proktoskopie (Enddarmspiegelung)
4	5-452	15	Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5	5-469	6	Operationen am Darm

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-6.11 Apparative Ausstattung

Die gesamte apparative Ausstattung steht allen Fachabteilungen des Klinikums München Pasching zur Verfügung. Bezüglich der Aufstellung wird auf Tabelle A-14 verwiesen.

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13,5 VK	Volle Weiterbildungsmächtigung (sechs Jahre) für Innere Medizin und Allgemeinmedizin (in Kooperation mit der Medizinischen Klinik I) Weiterbildungsmächtigung für Gastroenterologie für zwei Jahre Volle Weiterbildungsmächtigung (18 Monate) für die Zusatzbezeichnung Diabetologie	Innere Medizin und Schwerpunkte Gastroenterologie ((AQ26) und Endokrinologie / Diabetologie (AQ25) Diabetologie (ZF07) Notfallmedizin (ZF28) Sportmedizin ((ZF44) Ernährungsmedizin (ZF00) Gesundheitsökonomie (ZF00) Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)
Davon Fachärzte	8,0 VK		

B-6.1.2.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	38,45 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	31,83 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	4,03 VK

B-6.1.2.3 Spezielles therapeutisches Personal

Der Fachabteilung steht das unter Punkt A-15 aufgezählte spezielle therapeutische Personal zur Verfügung.

B-7.1 Anaesthesiologische Klinik und operative Intensivstation

Die Punkte B-7.5 bis B-7.7 treffen nicht für die Anaesthesiologische Klinik und operative Intensivmedizin zu. Daher werden sie im Folgenden nicht dargestellt.

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. Joachim Doeffinger

Telefon: 089 / 8892-2316

Fax: 089 / 8892-2276

E-Mail: anaesthetie@kliniken-pasing-perlach.de

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VS00	Anästhesie-Ambulanz	
VS00	Anwendung aller gängigen Narkoseverfahren für alle operativen Fachabteilungen im Haus	Allgemeinanästhesie mit Maske, Larynxmaske oder Intubation als balancierte oder total intravenöse Anästhesie (TIVA), Lumbale Spinalanästhesien, Periduralanästhesie lumbal und thorakal mit Kathetertechnik, Periphere Regionalanästhesien unter Nervstimulation als einzeitiges Verfahren oder mit Kathetertechnik, Spezialität: Regionalanästhesie zur Karotis (Halsschlagader)-Chirurgie, Kombinationsnarkosen aus Allgemeinanästhesie mit einem Regionalanästhesieverfahren (hier häufig thorakale Periduralanästhesie, Skalenus- oder Femoralis-Block) zur Schmerzbekämpfung nach der Operation, Analgosedierung auch in Kurznarkosen ohne Beatmung, Periduralanästhesie zur Schmerzerleichterung während der Geburt mit Anästhesie-Bereitschaft rund um die Uhr
VS00	Postoperative Patientenbetreuung in zwei Aufwachräumen	Insgesamt zwölf Überwachungsplätze in Zusammenarbeit mit erfahrenen Pflegekräften
VS00	Einsatz wärmeerhaltender Maßnahmen	Zur Vermeidung von Komplikationen einer perioperativen Auskühlung
VS00	Operative Intensivmedizin	Sieben Überwachungsplätze, Betreuung von schwerstkranken Patienten durch ein Team von Ärzten und speziell ausgebildeten Intensivpflegekräften
VS00	Postoperative Schmerztherapie	Nach größeren Operationen und besonders schmerzhaften Eingriffen überwiegend mit Schmerzkathetern (thorakaler Periduralkatheter oder peripherer Regionalanästhesiekatheter), Gabe von starken Schmerzmedikamenten mittels der sogenannten „PCA“-Methode (= Patienten kontrollierte Analgesie) zur Verabreichung von Schmerzmedikamenten durch den Patienten, Regelmäßige Schmerzvisiten
VS00	Konsiliardienste	24-stündiger Akutschmerzdienst bei Patienten mit chronischen Schmerzen oder Tumorschmerzen zur schmerztherapeutischen Betreuung, auf Wunsch auch mit Einsatz von komplementären Verfahren wie zum Beispiel Akupunktur und transkutane elektrische Nervensimulation, Anlegen von zentralvenösen Kathetern außerhalb des Operationssaals
VS00	Koordination des täglichen Operationsablaufs	In Kooperation mit den operativen Partnern zur Sicherstellung eines effizienten Operationsbetriebs
VS00	Präoperative Eigenblutspende	
VS00	Unterstützung des hausinternen Notrufsystems	
VS00	Organisatorische Leitung des Notarztdienstes	

Leistungszahlen und Qualitätsmanagement in der Abteilung

Im Berichtsjahr 2006 führte die Anästhesiologische Klinik 8.266 Narkosen (2005: 7.866 Narkosen) im ambulanten und stationären Bereich durch. Der Zuwachs an Anästhesieverfahren um mehr als 5% gegenüber dem Vorjahr resultiert aus der erhöhten Anzahl an Operationen bedingt durch die Einbindung von Kooperationspartnern in der Gynäkologie und Orthopädie sowie durch die Etablierung der eigenständigen Gefäßchirurgischen Klinik.

Anästhesieverfahren	Leistungszahlen 2005	Leistungszahlen 2006
Allgemeinanästhesie	6.480	7.148
Regionalanästhesie	1.148	1.242
davon Rückenmarksnah	613	631
davon Rückenmarksfern	535	611
PDA zur Geburtserleichterung	141	107
Analgesiedierung	97	111

Patienten werden vor der Operation in Risikogruppen nach der American Society of Anaesthesiology (ASA) eingeteilt. Diese Einteilung hat sich weltweit durchgesetzt. Sie dient dazu, Patienten mit höherem Risiko einer angemessenen Behandlung und Überwachung zuzuführen

Patientenbeschreibung nach ASA	Anzahl 2005	Anzahl 2006
ASA I gesunder Patient ohne Leistungseinschränkung bzw. Medikamenteneinnahme	2.389	2.531
ASA II Patient mit geringer Gesundheitsstörung ohne Leistungseinschränkung	3.040	3.070
ASA III Patient mit medikamentenpflichtiger, erheblicher Gesundheitsstörung und Leistungseinschränkung	1.897	2.211
ASA IV Patient mit schwerer Gesundheitsstörung, Organfunktions-Einschränkung, andauernde schwere Aktivitätseinschränkung	417	451

Durch die Zunahme der Operationen der Abteilung für Gefäßchirurgie ist die Anzahl der ASA III und ASA IV Patienten wegen deren hoher Komorbidität (Begleiterkrankungen) überproportional angestiegen.

AVBs (Anästhesieverlaufsbeobachtungen wie zum Beispiel gravierender Blutdruckschwankungen, Herzrhythmusstörungen oder Probleme mit der (Be-)Atmung) geben in gemeinsamer Betrachtung mit dem Schweregrad der Vorerkrankungen des Patienten nach dem ASA-Schema Hinweise auf die Qualität einer durchgeführten Narkose. Außerdem bieten sie eine Möglichkeit, Risikoquellen zu entdecken und zu vermeiden. Im Jahr 2006 traten keine AVBs der Gruppen AVB 4 (Problem kann im Aufwachraum nicht zufrieden stellend gelöst werden und bedingte Verlegung auf die Intensivstation) oder AVB 5 (voraussichtlich schwerer dauerhafter körperlicher Schaden oder Tod) bei Patienten der ASA-Klasse I und II auf, also keine unerwarteten schwerwiegenden Ereignisse.

Postoperative Schmerztherapie

Insgesamt wurden 1.792 postoperative Schmerzvisiten bei 256 Patienten mit rückenmarksnahen oder peripheren Regionalanästhesiekatheter oder mit „PCA“-Pumpe auf den Allgeminstationen durchgeführt. Im Rahmen der Visiten werden Qualitätskriterien über die Zufriedenheit der Patienten mit der Methode und den vorgegebenen Dosierung sowie der hygienische Zustand der Katheter-Eintrittsstelle bewertet:

95 Prozent der Patienten waren mit dem bei ihnen angewandten Verfahren der postoperativen Schmerztherapie „zufrieden“ oder „sehr zufrieden“. Etwa 5 Prozent der Patienten waren mit dem primär angewandten Verfahren nicht zufrieden, so dass eine andere Methode gewählt wurde, die dann auch ein suffizientes Ergebnis bewirkte.

Bei zwei von 249 Patienten war die Einstichstelle auffällig gerötet. Zwei Katheter wurden sicherheitshalber vorzeitig entfernt und die Schmerztherapie mittels anderer Methode durchgeführt.

Leistungszahlen der operativen Intensivstation:

	2005	2006
Behandelte Patienten	659	726
Davon beatmete Patienten	135	156
Invasiv (per Intubation oder Trachetomie)	107	110
Nicht invasiv	28	46
Beatmungsstunden	15.182 Stunden	12.157 Stunden
Durchschnittliche Beatmungsdauer	4,7 Tage	3,25 Tage
Davon mit Liegedauer >48 Stunden	58 Patienten	40 Patienten
Durchschnittliche Verweildauer	4,46 Tage	8,55 Tage

Insgesamt kam es zu einer Steigerung der behandelten Patienten auf der operativen Intensivstation, wobei die Zahl der länger als 48 Stunden behandelten Patienten um drei Prozent zurückging. Trotzdem blieb die Anzahl der Beatmungsstunden gegenüber dem Jahr 2004 nahezu unverändert, was auf schwere Krankheitsverläufe oder auch auf Patienten mit schweren vorstehenden Begleiterkrankungen, hinweist. 25 Prozent der beatmeten Patienten wurden nicht-invasiv beatmet.

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot für den Bereich operative Intensivmedizin ist unter A-9 ausgeführt.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Die unter Punkt A-10 aufgeführten nicht-medizinischen Serviceangebote gelten für das gesamte Klinikum München Pasing.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistung
Anästhesie-Ambulanz	Aufklärungsgespräch zur Narkose nach Indikationsstellung zur Operation, Veranlassung von notwendigen Voruntersuchungen
Ambulantes Operieren	Durchführung von Narkosen (überwiegend Allgemeinanästhesien)
Eigenblutspende	Blutspende als vorbereitende Maßnahme für planbare größere Operationen zur Eigentransfusion

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-7.11 Apparative Ausstattung

Die gesamte apparative Ausstattung steht allen Fachabteilungen des Klinikums München Pa-
sing zur Verfügung. Bezüglich der Aufstellung wird auf Tabelle A-14 verwiesen.

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,63 VK	Weiterbildungsermächtigung im Fachgebiet für vier Jahre Weiterbildungsermächtigung als Zusatzweiterbildung im Bereich der Intensivmedizin für ein Jahr	Anaesthesiologie (AQ01) Intensivmedizin (ZF15) Notfallmedizin (ZF28) Transfusionsverantwortlich- keit (ZF00)
Davon Fachärzte	9,53 VK		

B-7.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	13,53 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	11,20 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	10,0 VK

B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Der Fachabteilung steht für die operative Intensivstation das unter Punkt A-15 aufgezählte
spezielle therapeutische Personal zur Verfügung.

B-8.1 Institut für Röntgendiagnostik und Strahlentherapie

Die Punkte B-8.3, B-8.4, B-8.9, B-8.10 sowie B-8.6, B-8.7, B-8.12.2 und B-8.12.3 treffen nicht auf das Institut für Radiologie und Strahlentherapie zu. Daher werden sie im Folgenden nicht extra aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Chefarzt Prof. Dr. Jürgen Buck

Telefon: 089 / 8892-2311

Fax: 089 / 8892-2394

E-Mail: roentgen@kliniken-pasing-perlach.de

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren	
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	Linearbeschleuniger mit zwei Photonenenergien, fünf Elektronenenergien, Multilamellen-Kollimator und ein elektronisches Bildaufnahmesystem zur Verifizierung der Bestrahlungsfelder; Bestrahlungsplanung mit Hilfe der Virtuellen Simulation
VR31	Orthovoltstrahlentherapie	
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	
VR00	Perkutane lokale Chemotherapie	Zur Freisetzung von Zytostatika direkt in die Leber mittels Katheter
VR00	Teleradiologie	Begutachtung der Aufnahmen aus der Computertomographie der Klinik München Perlach per Telefonstandleitung

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Die Radiologie ist interdisziplinär für alle Kliniken des Hauses Ansprechpartner. Es wird das gesamte Spektrum zur Diagnostik aller bildgebenden Verfahren bei ambulanten und stationären Patienten angeboten. Zur Beurteilung der Qualität zur Perkutanen transluminalen Angioplastie (PTA) nimmt das Institut freiwillig an der externen vergleichenden Qualitätssicherung bei der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) teil.

Die Ergebnisse sind unter Kapitel C-4 aufgeführt.

In der Behandlung von gutartigen und bösartigen Erkrankungen ist die Strahlentherapie ein Teilbereich der Radiologie und arbeitet mit den vertretenen Kliniken im Hause, niedergelassenen Fachärzten und Onkologen sowie auch anderen Krankenhäusern zusammen. Der Strahlentherapie wurde im Audit im Jahr 2006 nach § 83 Strahlenschutzverordnung durch die Ärztliche Stelle der Bayerischen Landesärztekammer bescheinigt, dass der medizinische und physikalische Teil der Strahlentherapie sowie ihre technische Umsetzung eine hohe Qualität aufweisen.

B-8.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Die folgende Tabelle stellt die mengenmäßig wichtigsten Leistungen dar:

Computertomographie (CT)	Anzahl
CT Schädel	2.264
CT Abdomen	502
CT Thorax	267
CT Angiographie	131
Digitale Subtraktionsangiographie (DSA)	
DSA untere Extremitäten inklusive Becken	389
Angioplastie - PTA	77
Röntgen	
Thorax in 2 Ebenen	5.836
Thorax im Liegen	4.825
Thorax auf Intensivstationen	1.938
Abdomen	1.083
Skelett-Aufnahme	14.149

Die in der Tabelle dargestellten Leistungszahlen für die Strahlentherapie weisen eine ständig zunehmende Zahl an Patienten aus. Der Zustrom belegt das Vertrauen in unsere Kompetenz, die moderne Geräteausstattung und die Zufriedenheit unserer Patienten sowie auch der Kooperationspartner.

	2004	2005	2006
Patientenzahl	390	422	456
CT-Planungen und Simulation	629	579	707
Bestrahlungsfelder	29.876	34.636	39.256

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistung
Strahlentherapie	Kassenärztliche Ermächtigung zur Behandlung von gutartigen und bösartigen Tumoren, im Rahmen der Röntgentherapie Mamma-Markierung und Präparatradiografie, Palliativ (lindernde) analgetische Radiatio
Privatsprechstunde	Diagnostik und Therapie im Fachgebiet

Das Institut hat eine kassenärztliche Ermächtigung (Ambulanz §116 SGB V).

B-8.11 Apparative Ausstattung

Die gesamte apparative Ausstattung steht allen Fachabteilungen des Klinikums München Pasing zur Verfügung. Bezüglich der Aufstellung wird auf Tabelle A-14 verwiesen.

B-8.12 Personelle Ausstattung

B-8.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,75 VK	Volle Weiterbildungsermächtigung für fünf Jahre	Radiologie (AQ53) Strahlentherapie (AQ57) Magnetresonanztomographie (ZF23)
Davon Fachärzte	5 VK		

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie	344	100,0%	*)
Cholezystektomie	254	100,0%	
Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknähe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie	-	-	**)
Geburtshilfe	459	99,8%	
Gynäkologische Operationen	309	100,0%	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	94,7%	
Herzschrittmacher-Implantation	60	100,0%	
Herzschrittmacher-Revision/Systemwechsel/Explantation	<20	100,0%	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	43	93,0%	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100,0%	
Hüftgelenknähe Femurfraktur	178	100,0%	
Karotis-Rekonstruktion	111	100,0%	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	70	97,1%	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100,0%	
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	1.084	99,6%	
Mammachirurgie	47	100,0%	
Gesamt	3.000	100,0%	

*) Die Dokumentationsrate ist auf das gesamte Klinikum München Pasing bezogen.

***) Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknähe 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 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren¹

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 Um den verpflichtenden Veröffentlichungstermin des Gemeinsamen Bundesausschusses (31.10.2007) einhalten zu können, zeigen die Indikatortabellen den Stand vom 15.08.2007. Da sich die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zur Transparenz ihrer Ergebnisse verpflichtet fühlen, werden wir kontinuierlich alle im Nachgang eintreffenden Ergebnisse unter <http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/rka/deu/515.html> veröffentlichen. Weiterhin verweisen wir auf die Ergebnisberechnung des Indikatoren-Sets der RHÖN-KLINIKUM AG, die im Qualitätsbericht-Konzern veröffentlicht wurden.

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Gallenblasenentfernung; Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8*)	Entfällt	100,0	**)/30	= 100%
Gallenblasenentfernung; Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8*)	Entfällt	95,7	**)/247	= 100%
Gallenblasenentfernung; Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionrate	8*)	Entfällt	0,0	**)/85	<= 1,5%
Geburtshilfe; Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8*)	Entfällt	100,0	Entfällt	>= 95%
Gynäkologische Operationen; Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8*)	Entfällt	88,5	**)/113	>= 90%
Gynäkologische Operationen; Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8*)	Entfällt	99,0	**)/101	>= 95%
Herzschrittmachereinsatz; Entscheidung für die Herzschrittma-cher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhyth- musstörungen	8*)	Entfällt	96,7	**)/60	>= 90%
Herzschrittmachereinsatz; Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmus- störungen	8*)	Entfällt	95,0	**)/60	>= 90%
Herzschrittmachereinsatz; Entscheidung für die Herzschrittma-cher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8*)	Entfällt	91,7	**)/60	>= 80%
Herzschrittmachereinsatz; Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen; chirurgische Komplikationen	8*)	Entfällt	1,7	**)/60	<= 2%
Herzschrittmachereinsatz; Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen; Sondendislokation im Vorhof	8*)	Entfällt	0,0	**)/43	<= 3%
Herzschrittmachereinsatz; Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen; Sondendislokation im Ventrikel	8*)	Entfällt	0,0	**)/60	<= 3%
Hüftgelenksersatz; Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenks nach der Operation	Endoprothesenluxation	8*)	Entfällt	0,0	**)/40	<= 5%
Hüftgelenksersatz; Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8*)	Entfällt	2,5	**)/40	<= 3%

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (OI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8*)	Entfällt	2,5	**)/40	<= 9%
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8*)	Entfällt	93,8	**)/64	>= 80%
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8*)	Entfällt	91,2	**)/34	>= 90%
Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8*)	Entfällt	2,1	**)/111	<= 8,5%
Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8*)	Entfällt	0,0	**)/68	<= 2%
Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8*)	Entfällt	0,0	**)/68	>= 6%
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung	Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen	8*)	Entfällt	89,3	**)/685	>= 80%
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	8*)	Entfällt	10,9	**)/229	<= 10%
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*)	Entfällt	96,6	**)/29	>= 85%
Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatrontgen	8*)	Entfällt	100,0	**)/9	>= 95%
Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8*)	Entfällt	100,0	**)/22	>= 95%

*) Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses (15. August 2007) wurde aufgrund der Ergebnismittelung der Landesgeschäftsstellen und Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung ein strukturierter Dialog nicht erwartet. Falls im Einzelfall ein strukturierter Dialog dennoch erfolgt, so werden diese Ergebnisse in der Datenbankversion des Qualitätsberichtes dargestellt.

***) Zähler lag bei Redaktionsschluss (15. August 2007) von der Landesgeschäftsstellen und Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung noch nicht vor.

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

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog
Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	0
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	0
Brusttumore: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	0
Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	0

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

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (OI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Lungenentzündung: Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden	8*	Entfällt	90,8	**)/331	>= 78,3%
Lungenentzündung: Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien	8*	Entfällt	97,6	**)/103	>= 95%

* Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses (15. August 2007) wurde aufgrund der Ergebnismittellung der Landesgeschäftsstellen und Bundesgeschäftsstelle Qualitätsicherung ein strukturierter Dialog nicht erwartet. Falls im Einzelfall ein strukturierter Dialog dennoch erfolgt, so werden diese Ergebnisse in der xml-Version des Qualitätsberichtes dargestellt. Eine Ergebnismittellung für den Leistungsbereich „Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren“ lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

** Zähler lag bei Redaktionsschluss (15. August 2007) von der Landesgeschäftsstellen und Bundesgeschäftsstelle Qualitätsicherung noch nicht vor.

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

Eine Veröffentlichung der Ergebnisse an dieser Stelle entfällt, um Fehlinterpretationen zu vermeiden.

Die in der Spalte „Bewertung durch Strukt. Dialog“ aufgeführten Schlüssel (mit Ausnahme von Schlüssel 8) sind dem Berichtsformat des Berichts der Landesgeschäftsstellen Qualitätssicherung über den Strukturierten Dialog entnommen. In der folgenden Tabelle sind die einzelnen Werte dargestellt:

Zahl	Bezeichnung
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 (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)
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 keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Gemäß dem Leistungsspektrum nimmt das Klinikum München Pasing an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 1	Beantragt für das Jahr 2007
Diabetes mellitus Typ 2	Seit Januar 2006

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-4.1 Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren

Wie im vergangenen Jahr hat sich das Klinikum München Pasing an der konzerninternen systematischen Ausleitung fachübergreifender und fachspezifischer Qualitätsindikatoren beteiligt. Seit Anfang des Jahres 2006 werden alle konzernweiten Indikatoren quartalsweise ausgewertet.

Die Indikatoren stammen zum größten Teil aus nach dem System der BQS dokumentierten Fällen, ferner aus Routinedaten entsprechend § 21 KHEntgG und abgeleiteten DRG-Grouping-ergebnissen sowie aus speziell erhobenen Daten. Es wurden Qualitätsindikatoren ausgewählt, die möglichst ergebnisorientiert, aussagekräftig (zum Beispiel nicht häufig null) und spezifisch sind und mit geringem Aufwand für die behandelnden Ärzte erhoben werden können. Für alle Indikatoren werden der Hintergrund, das Ziel, der Referenzwert und die Logik für Nenner (Grundgesamtheit) und Zähler sowohl konzernintern im Intranet als auch gegenüber der Öffentlichkeit im Internet (www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/) dargestellt.

Die quartalsweise erhobenen Ergebnisse der Indikatoren werden in regelmäßigen Abständen durch die Chefarzte mit Hilfe des Qualitätsmanagements aufgegriffen und anhand der Patientenakten analysiert. Dabei werden Hinweise auf Dokumentationsfehler, Probleme bei internen Abläufen und natürlich auch medizinische Verbesserungsmöglichkeiten gesucht.

Ergebnisse des Jahres 2006:

Bewertung der Mortalität in der gesamten Klinik aus den Routinedaten

Abteilung	Qualitätsindikator	Indikatortyp	Nenner (Grundgesamtheit)	Zähler	Ergebnis 2006 in %	Ergebnis 2005 in %	Ziel	Konzerndurchschnitt in %
Klinik gesamt	Mortalität während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit PCCL 0 bis 2 gemäß DRG-Systematik	Routine	6.141	12	0,2	0,2	<= 2%	0,4%

Anmerkung zum RHÖN-Klinikum AG- Mittelwert: In diesem Mittelwert sind auch Fachkliniken ohne Sterbefälle einbezogen.

Weitere Qualitätsindikatoren

Abteilung	Qualitätsindikator	Indikatortyp	Nenner (Grundgesamtheit)	Zähler	Ergebnis 2006 in %	Ergebnis 2005 in %	Ziel	Konzerndurchschnitt in %
Medizinische Klinik II	Perforation nach Koloskopie	Routine	701	0	0,0	0,0	<= 0,5%	0,12%
Medizinische Klinik I	Postpunktionelles Syndrom	Routine	37	4	10,8	0,0	<= 20%	3,9%
Chirurgische Klinik	Notwendigkeit eines Zweiteingriffs (Revision) nach Kolonoperationen (einschließlich Rektum)	Routine	176	6	3,4	4,0	<= 15%	5,8%

Die Notwendigkeit eines Zeiteingriffs nach Koloneingriffen liegt weit unter dem Zielwert und auch dem Konzerndurchschnitt. Diese positiven Resultate lassen sich auf ein erfahrenes (Facharztstandard) und eingespieltes viszeralchirurgisches Operationsteam zurückführen.

Ergebnisse zum Qualitätsmanagement „Bauchaortenaneurysma“

Qualitätsindikator	Nenner (Grundgesamtheit)	Zähler	Ergebnis 2006 in %	Ergebnis 2005 in %	Durchschnitt der teilnehmenden Kliniken (2006) in %
OP-Technik: offen (alle Fälle)	28	7	25,0	47,6	62,5
OP-Technik: endovaskulär (alle Fälle)	28	21	75,0	52,4	36,4
Aufenthaltsdauer postoperativ auf der Intensivstation: < 0 bis 4 Tage bei offenen Eingriffen	7	7	100	100	77,2
Aufenthaltsdauer postoperativ auf der Intensivstation: < 0 bis 2 Tage bei endovaskulären Eingriffen	21	20	95,2	100	90,3
postoperative Wundinfektion (alle Fälle)	28	28	0,0	0,0	9,5
Letalität nach offenen Eingriff (rupierte und nicht rupturierte Fälle)	7	<5	28,6	20,0	9,2
Letalität nach endovaskulären Eingriff(rupierte und nicht rupturierte Fälle)	21	0	0,0	9,1	2,6

Bei der Letalität nach offenen Eingriffen handelte es sich um Notfalleingriffe bei Zustand nach rupturierten Bauchaortenaneurysma, bei denen sich die Patienten präoperativ bereits im Schockzustand befanden.

Leistungsbereich 20/1 , perkutane transluminale Angioplastie (PTA)

Qualitätsindikator	Indikatortyp	Nenner (Grundgesamtheit)	Zähler	Ergebnis 2006 in %	Ergebnis 2005 in %	BOS-Bundesdurchschnitt 2005 in %
Fontaine-Stadium IIb bis IV als Indikation	BOS	68	68	100	98,9	Keine Angabe
Behandlungsbedürftige peri- bzw. postinterventionelle Komplikation: Dissektion	BOS	68	1	1,47	1,1	Keine Angabe

C-4.2. weitere fachspezifische klinikübergreifende Verfahren der externen Qualitätssicherung

Tumorregister München: Die Fachabteilungen des Klinikums München Pasing melden alle Tumorpatienten beim Tumorregister München (TRM). Das Münchener Tumorregister ist eine Einrichtung des Tumorzentrums München der Ludwig-Maximilians-Universität und der Technischen Universität, angesiedelt am Klinikum Großhadern. Ziel ist die Versorgungsqualität der Krebspatienten in Form von Strategien zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge zu verbessern sowie die versorgenden Kliniken und Ärzte durch zunehmende Vernetzung zu unterstützen.

(Quelle: Tumorregister München (TRM) des Tumorzentrums München, TZM)

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

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2006)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2006)
Knie-TEP	50	72

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

Entfällt.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die zentrale Aufgabe des Klinikums München Pasing liegt in einer wohnortnahen umfassenden Behandlung der Patienten. Jeder Patient soll zu jeder Tageszeit eine problem- und patientenorientierte Behandlung erfahren.

Hohe Qualität der medizinischen Versorgung in Kombination mit einer individuellen Betreuung jedes Patienten ist ein fester Bestandteil der Unternehmensgrundsätze. Dabei sind unsere Mitarbeiter das größte Potenzial, für eine nachhaltige Zufriedenheit unserer Patienten, deren Angehörige und externen Partner.

Zur Erreichung der Qualitätsziele sind Wissen, Engagement und Selbstverantwortung der Mitarbeiter erforderlich. Aus-, Fort- und Weiterbildung als Maßnahmen der Personalentwicklung sind Grundvoraussetzungen für die Fach- und Sozialkompetenz.

Im Rahmen einer optimiert gesteuerten Patientenbetreuung haben alle Abteilungen geregelte Besprechungsstrukturen. Die enge Zusammenarbeit und ein schneller Informationsaustausch mit den niedergelassenen Ärzten und Kooperationskliniken ist zentraler Bestandteil in der partnerschaftlichen Versorgung unserer Patienten.

Die ständige Überprüfung der Qualität ist ein wichtiges Instrument für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess und den rationalen Umgang mit Ressourcen. Dies überprüfen wir in Form von Befragungen, Bewertung der Ergebnisqualität bei medizinischen Maßnahmen und Nutzung von Kennzahlen sowie auch Fremdbewertungen. Die ermittelten Resultate sind Grundlagen für die strategische Ausrichtung des Unternehmens und die Optimierung von internen Strukturen und Organisationsabläufen zum Wohlergehen unserer Patienten.

D-2 Qualitätsziele

Wir haben in unserem Qualitätsbericht 2004 (erschienen im Juli 2005) unsere Vorstellungen von medizinischer Qualität und Patientenzufriedenheit beschrieben.

Patienten, die unser Klinikum aufsuchen, erwarten von uns Heilung, Besserung beziehungsweise Linderung. Unsere Mitarbeiter fühlen sich unseren Patienten gegenüber verpflichtet alles erdenkliche zu tun, um ihnen Hilfestellung bei der Wiedererkrankung bzw. Erhaltung ihrer Gesundheit zu geben.

Unsere Grundsätze der medizinischen Behandlung

Unsere Qualitätsziele vor der Behandlung

Wir führen eine zielgerichtete und moderne Diagnostik durch, dazu zählen umfassende Gespräche mit dem Patienten und ihren Angehörigen vor den Behandlungen.

Unsere Qualitätsziele während der Behandlung

Die operative Versorgung ebenso wie die konservative Behandlung entspricht jeweils dem aktuellen medizinischen Standard und erfolgt leitliniengerecht. In jedem Einzelfall wird die individuell bestmögliche Versorgung angestrebt unter Beachtung des sozialen Umfelds und der Einbeziehung der Angehörigen. Gemeinsam mit unseren Patienten streben wir einen möglichst kurzen Aufenthalt bis zur Wiederherstellung der erreichten gesundheitlichen Situation an.

Unsere Qualitätsziele nach der Behandlung

Gerade die ambulante oder auch nachstationäre Betreuung, ist ein wichtiger Bestandteil unseres Behandlungskonzeptes. Wir unterstützen den Patienten bei der Wiedereingliederung in den Alltag. Dies erfolgt unter Einbeziehung der Angehörigen und Partner unserer Patienten sowie im Kontakt mit anderen sozialen Einrichtungen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist organisatorisch der Geschäftsführung angegliedert und wird als Führungsaufgabe angesehen. Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist in Abstimmung mit der Geschäftsführung für die Koordinierung der Qualitätsmanagementaktivitäten, für die Pflege und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements sowie als Bindeglied zwischen den einzelnen Teilbereichen des Klinikums zuständig.

Das Aufgabengebiet umfasst die Durchführung, Begleitung beziehungsweise Beratung qualitätsrelevanter Projekte sowie deren Ergebniskontrolle in Form von Audits.

Die Fachkompetenz und die Berufserfahrung der Mitarbeiter, die Rückmeldungen unserer Patienten und deren Angehörigen sowie Rückmeldungen externer Partner wie einweisende Ärzte, kooperierende Krankenhäuser und Kostenträger dienen als Grundlage für das Erkennen von Schwachstellen und die Erarbeitung von Lösungen. Je nach Themenstellung werden zur Bearbeitung von QM-Projekten berufsgruppen- und hierarchieübergreifende Arbeitsgruppen eingerichtet.

Zusätzlich fällt die Koordination und die Ergebnisbewertung der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V in den Zuständigkeitsbereich.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem wird im Rahmen des PDCA-Zyklus (Plan-DO-Check-Act) umgesetzt. Die Planung, Ausführung und Kontrolle von Abläufen wird durch die Anwendung folgender Instrumente gewährleistet:

- Bewertungsbögen für Patienten
- Messung der Patientenzufriedenheit im Herzkatheterlabor
- Durchführung von internen Audits
- Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung
- Komplikationsbesprechungen
- Verschiedene Kommissionen (zum Beispiel Arzneimittelkommission und Hygienekommission)
- Interdisziplinäre interne Fortbildungsveranstaltungen
- Hygienemanagement
- Pflichtfortbildungen nach gesetzlicher Vorgabe für alle Mitarbeiter
- Arbeitsplatzanalysen

Messung und
Bewertung des
Qualitätsmanagements

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Mittelpunkt stehen Projekte zur Weiterentwicklung der Qualität, die angepasst sind an die Bedürfnisse unserer Patienten und zur Erfüllung des Versorgungsauftrags dienen. Im Berichtszeitraum wurden folgende Projekte abgeschlossen:

Einrichtung einer interdisziplinären Tumorkonferenz

Im Klinikum München Pasing werden zunehmend Patienten mit Tumorerkrankungen operativ, chemo- und strahlentherapeutisch behandelt. Um eine optimale Therapie und Steigerung der Lebensqualität für Krebspatienten zu entwickeln, wurde eine interdisziplinäre Tumorkonferenz, federführend unter der Leitung der Chefärzte der Medizinischen Klinik II und der Chirurgischen Klinik, eingerichtet.

Regelmäßig diskutieren Ärzte verschiedener Fachdisziplinen (Chirurgen, Strahlentherapeuten, Hämato-Onkologen, Gastroenterologen, Gynäkologen, Radiologen, Pathologen, HNO-Ärzte und Hausärzte) über die Therapiemöglichkeiten, die sie dem einzelnen Tumorpatienten - zugeschnitten auf seine individuelle Situation - empfehlen.

Besprochen werden die Befunde der bildgebenden Verfahren und der Gewebeuntersuchungen unter Einbeziehung der Beschwerden und der Vorgeschichte des jeweiligen Patienten. Unter Berücksichtigung von Therapie-Leitlinien und neuesten Forschungserkenntnissen der verschiedenen Fachgesellschaften wird das individuelle diagnostische und therapeutische Vorgehen im Einzelfall beraten. Die Zusammenarbeit der Fachbereiche erlaubt eine auf den Patienten und seine Erkrankung individuell und optimal ausgerichtete Tumorthherapie. Im Vordergrund stehen bei Ausschöpfung aller medizinischen Möglichkeiten jedoch immer der persönliche Wille des Patienten und das Erreichen der bestmöglichen Lebensqualität.

Die Teilnahme an der interdisziplinären Tumorkonferenz ist als Fortbildung mit Punkten der Bayerischen Landesärztekammer zertifiziert.

Eröffnung des Herzkatheterlabors

Bisher wurden Koronarangiographien in den Räumlichkeiten einer benachbarten Klinik durch die Ärzte der Medizinischen Klinik 1 durchgeführt. Die Eröffnung eines eigenen Herzkatheterlabors Anfang Januar 2006 baut somit den Standort Klinikum München Pasing im Münchner Westen weiter aus. Als Teil eines Konzeptes zur kardiologischen Rund-um-die-Uhr-Versorgung können viele Herzpatienten eine, besonders bei akutem Herzinfarkt, rasche und lebensrettende medizinische Betreuung erhalten. Eine Investition in moderne Geräte ermöglicht verschiedene Therapieverfahren. Die Patienten werden durch die Ärzte in enger Zusammenarbeit mit speziell geschultem Assistenzpersonal vor, während und nach der Untersuchung behandelt und betreut. Bei diagnostischen Untersuchungen ist nach durchschnittlich einer Stunde der Eingriff vorbei und die Patienten können meist am nächsten Tag die Klinik wieder verlassen. Die technischen und räumlichen Gegebenheiten ermöglichen auch ambulante Untersuchungsmöglichkeiten. Bereits im November 2006 wurde die Zahl von 1000 Herzkatheteruntersuchungen überschritten.

Einführung eines OP-Statuts

Im Herbst 2006 wurde für die operativen Abteilungen ein OP-Statut etabliert. Als Grundlage dienten verschiedene Auswertungen zum Beispiel zur OP-Plan Gestaltung im Hinblick auf effizienten Einsatz von Ressourcen und freie Kapazitäten auf der Intensivstation, pünktlicher OP-Beginn am Morgen, Reduzierung von Wechselzeiten und Umgang mit Nachmeldungen von Patienten zur Operation sowie auch die Ergebnisse aus den Qualitätszirkeln. Als Zielsetzung wurden folgende Punkte festgelegt:

- Patientenorientierte Leistungserbringung auf hohem medizinischen und menschlichem Niveau
- Sicherstellung einer prozessorientierten OP-Organisation zur effektiven Auslastung der vorgehaltenen räumlichen, zeitlichen und personellen Ressourcen
- Realistische Planung und Durchführung elektiver Eingriffe auf Basis der Planungsvorgaben

mit zügiger Integration klar definierter nicht-elektiver Operationen durch vertrauensvolle und enge Zusammenarbeit des OP- Koordinators mit den OP-Beauftragten und Chefärzten der operativen Fachabteilungen

- Gewährleistung eines Höchstmaßes an Planungssicherheit und -transparenz als Grundlage für hohe Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit und gutes Betriebsklima
- Optimierung der Kommunikation innerhalb des OP-Bereiches und mit den Schnittstellen außerhalb der OP-Abteilung
- Mit der Ernennung eines OP-Koordinators wird die Umsetzung, Einhaltung und Evaluierung des OP-Statuts gesichert. Monatlich werden in der OP-Konferenz die Kennzahlen in Form eines Reportings diskutiert und Verbesserungsansätze ausgearbeitet.

Informationsmedium „NewsPaPer“

Die Kommunikation nach außen mit unseren Kunden (Patienten, Angehörigen, Besuchern, niedergelassenen Ärzten und weiteren externen Partnern) aber auch die innerbetriebliche Kommunikation mit unseren Mitarbeitern gewinnt immer mehr an Bedeutung in einem Unternehmen die Öffentlichkeit ausführlicher über laufende und zukünftige Aktivitäten in den Kliniken sowie die Weiterentwicklungen im Leistungsspektrum der Fachabteilungen zu informieren. Im Sommer 2006 wurde unser „NewsPaPer“ als eine vierseitige Informationsbroschüre etabliert. Die Publikation erfolgt vierteljährlich an niedergelassene Ärzte im Einzugsgebiet und alle weiteren externen Partner. In der Eingangshalle und in Wartebereichen finden sich weitere Exemplare für unsere Patienten.

Neben regelmäßigen Informationsveranstaltungen, Intranet und Schwarzes Brett werden die Mitarbeiter der Kliniken München Pasing und Perlach GmbH auch über die neu etablierte Mitarbeiterinformation „NewsPaPer – intern“ informiert. Ziel ist es, Strukturen und deren Veränderungen zu erläutern und transparent zu machen, Einstellung neuer Mitarbeiter, Verabschiedungen und Jubiläen und weitere mitarbeiterrelevante Themen zu transportieren.

Digitalisierung und Prozessoptimierung in der Radiologie

Um der zunehmenden Datenflut gerecht zu werden, wird ein elektronisches Bildarchivierungssystem in den Kliniken München Pasing und Perlach GmbH eingeführt. Mit Hilfe eines „PACS“ (=Picture Archiving and Communication System) und umfassenden Umstrukturierungsmaßnahmen in der Radiologie und Informationstechnologie (IT) erfolgt eine umfängliche Digitalisierung der Radiologie sowie die Aufrüstung der Stationen, Operationsbereiche, Notaufnahme und Funktionsarbeitsplätze. Angeordnete und dort angefertigte Röntgenaufnahmen werden unmittelbar im Hausnetz zur Verfügung gestellt und elektronisch archiviert. Diese sind über das Krankenhausinformationssystem mit allen Patientendaten, Befunden, Arztbriefen und Laborwerten integriert, so dass alle notwendigen Patienteninformationen sofort und an einem Ort der Klinik dem behandelnden Arzt zur Verfügung stehen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einweiserbefragung

Die Organisation im Klinikum München Pasing wurde im Berichtsjahr durch eine Einweiserbefragung bewertet.

In vielen Fällen treffen die behandelnden niedergelassenen Ärzte die Entscheidung einer Krankenseinweisung zugunsten einer bestimmten Klinik. Deshalb ist es von großer Bedeutung nach welchen Kriterien der Arzt zu seiner Entscheidung gelangt.

Die Kliniken München Pasing und München Perlach sind bestrebt, mit ihrem Leitungsprofil den Anforderungen der niedergelassenen Ärzte an die Klinik gerecht zu werden und bemüht sich sehr um eine gute Zusammenarbeit mit ihren Kooperationspartnern. Unter dieser Prämisse wurde im Zeitraum von Mai bis Ende Juni 2006 für die beiden Standorte eine Einweiserbefragung durchgeführt. Die standardisierten Fragebogen wurden an Ärzte verschiedener Fachrichtungen im Einzugsgebiet verschickt. Fragestellungen waren:

- Weshalb weisen niedergelassene Ärzte ihre Patienten ausgerechnet in die entsprechende Klinik ein? (Warum weisen sie sie nicht ein?)
- Wie ist die Zufriedenheit der Ärzte vor Ort hinsichtlich der Kooperation mit dem Haus?
- Wie wird die Pflegequalität eingeschätzt?
- Welche Stärken und Schwächen hat das Haus aufzuweisen?

Nach der Auswertung durch das Qualitätsmanagement wurden die Ergebnisse in einer gemeinsamen Sitzung mit den Abteilungen besprochen und Maßnahmen abgeleitet. Beispielfhaft sind zu nennen:

- Kontaktaufnahme zu niedergelassenen Ärzten zum gemeinsamen Dialog durch die Chefärzte
- Mitteilungen über das Klinikinformationsblatt „NewsPaPer“
- Mailing der zusammenfassenden Ergebnisse an interessierte niedergelassene Ärzte
- Vierteljährliche Zusammenkunft mit den niedergelassenen Ärzten, ärztlichen Direktoren, Qualitätsmanagement und Geschäftsführung zum gemeinsamen Gespräch
- Erstellung von Abteilungsflyern
- Die erfreulich ausführlichen Freitextangaben ermöglichten es dem Klinikum Pasing weiterhin, seine Leistungen zu verbessern und die partnerschaftliche Zusammenarbeit weiter zu intensivieren.

D-7 Perspektiven des Qualitätsmanagements

Die Kliniken München Pasing und Perlach GmbH werden weiterhin an dem Aufbau eines umfassenden Qualitätsmanagements nach den Normen der DIN ISO EN 9001 arbeiten. Der PDCA-Zyklus (Planen, Ausführen, Prüfen, Handeln) stellt das kontinuierliche Vorgehen zur Verbesserung der Aktivitäten im Qualitätsmanagement dar. Neben der fortdauernden systemorientierten Weiterentwicklung in allen Klinikbereichen werden unter anderem folgende Schwerpunkte gesetzt:

Neue Herausforderung

- Weitere Optimierungen von Arbeitsabläufen in verschiedenen Bereichen des Klinikums
- Einführung von weiteren Pflegeleitlinien zum Thema „Prophylaxen“ unter Berücksichtigung der Expertenstandards
- Einsatz von nicht-ärztlichen Assistenten zur Entlastung des ärztlichen Personals
- Einsatz von Servicekräften zur Umschichtung von nicht-pflegerischen Tätigkeiten
- Intensivere Kommunikation mit unseren externen Partnern
- Weitere Investitionen und Baumaßnahmen

Impressum

Herausgeber

Kliniken München Pasing und Perlach GmbH

Geschäftsführung

Herr Dr. Uwe Gretscher

Steinerweg 5

81241 München

Telefon (089) 88 92 – 2512

Telefax (089) 88 92 – 2599

Email gf@kliniken-pasing-perlach.de

Redaktion

Qualitätsmanagement

Frau Jutta Sauer

Telefon (089) 88 92 – 2876

Telefax (089) 88 92 – 2412

Email jutta.sauer@kliniken-pasing-perlach.de