

KLINIK MÜNCHEN PERLACH



QUALITÄTSBERICHT

2008

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Einleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Kliniken München Pasing und Perlach GmbH veröffentlicht mit dem vorliegenden Bericht für das Jahr 2008 bereits zum fünften Mal eine Darstellung über die Aktivitäten der Klinik München Perlach.

Unser Anspruch und unsere Zielsetzung ist es, Transparenz in Diagnostik, Therapie und medizinische Qualität einzubringen.

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.

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. Ein weiterer Fokus richtete sich auf die Vorbereitung von Zentrenbildungen und Zertifizierungen nach der DIN EN ISO 9001:2000 für das Jahr 2008. Einige Unternehmensprojekte wurden abgeschlossen, die wir in Kapitel D-5 vorstellen. Gleichzeitig stellen wir uns auch in diesem Jahr wieder den neuen Herausforderungen in der fortschreitenden Vernetzung der Kliniken München Pasing und Perlach GmbH.

Die Klinik München Perlach - Standort und Aufgaben

Die Klinik München Perlach liegt im Münchener Südosten und erfüllt nach der krankenhausplanerischen Zuordnung in seinem diagnostischen und therapeutischen Auftrag Aufgaben im Bereich der Grund- und Regelversorgung (Versorgungsstufe I). Durch die fünf bettenführenden Fachabteilungen für Chirurgie, Handchirurgie, Viszeralchirurgie, Innere Medizin und Intensivmedizin sowie Anaesthesiologischen Klinik erfüllt die Klinik ihren Versorgungsauftrag. Zwei Notarztstandorte werden vorgehalten und besetzt. Die Klinik wird innerhalb des Verbunds durch das Institut für Pathologie des Klinikums München Pasing versorgt. Die radiologische Befundung erfolgt teleradiologisch durch das Institut für Röntgendiagnostik und Strahlentherapie am Klinikum München Pasing.

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 August 2009

Die Geschäftsführung

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



INHALT

5	Einleitung
9	A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
19	B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen
22	Chirurgische Klinik
30	Handchirurgische Klinik
36	Medizinische Klinik
44	Anaesthesiologische Klinik
48	Institut für Röntgendiagnostik
51	C Qualitätssicherung
52	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
52	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate
52	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren
52	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
52	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
53	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
54	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
54	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
55	D Qualitätsmanagement
56	Qualitätspolitik
57	Qualitätsziele
58	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
59	Instrumente des Qualitätsmanagements
60	Qualitätsmanagement-Projekte
63	Bewertung des Qualitätsmanagements
64	Hygiene

65

Sektorübergreifende Versorgung, Kooperationen, Partnerschaften

66

Impressum

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: KLINIK MÜNCHEN PERLACH
Straße: Schmidbauerstrasse 44
PLZ / Ort: 81737 München
Telefon: 089 / 67 802 - 1
Telefax: 089 / 67 09 - 741
E-Mail: info@kliniken-pasing-perlach.de
Internet: www.kliniken-pasing-perlach.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260910114

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Kliniken München Pasing und Perlach GmbH
Art: privat
Internetadresse: www.kliniken-pasing-perlach.de

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: ja
Universität: Ludwig-Maximilian Universität München

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Bettenführende Fachabteilungen	Bettenanzahl gesamt
Chirurgische Klinik	71
Handchirurgische Klinik	14
Medizinische Klinik (Gastroenterologie und Kardiologie)	85
Interdisziplinäre Intensivtherapie	7*

*Bettenzahl ist in den medizinischen und operativen Fachabteilungen integriert.

Nicht bettenführende Fachabteilungen
Anaesthesiologische Klinik
Institut für Radiologie und Strahlentherapie
Institut für Pathologie

Übersicht Intensivstationen und Intensivüberwachung
Interdisziplinäre Intensivstation: Station für operative und medizinische Fachabteilungen

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Chirurgische Klinik; Medizinische Klinik
VS00	Notfallversorgung	Chirurgische Klinik; Handchirurgische Klinik; Medizinische Klinik

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	im Rahmen der Schmerztherapie
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	
MP04	Atemgymnastik / -therapie	
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	Vermittlung von ambulanten Sozialdiensten und stationären Pflegeeinrichtungen, Einleitung von Anschlussheilbehandlungen und geriatrische Rehabilitation
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Bestellung auf Wunsch des Patienten
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie / -management	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP45	Stomatherapie / -beratung	Kooperation mit Home Care Organisation
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Kooperation mit niedergelassener Orthopädie- und Reha-technik
MP48	Wärme- und 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 Klinikaufenthalt
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume	
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum	
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson	
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon	
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer	
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	Wunschkost möglich
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung	Trinkbrunnenanlage mit frischem Münchener Wasser
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria	
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Faxmöglichkeit am Empfang
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Gottesdienste in der Klinikkapelle mit Rundfunkübertragung an die Patientenbetten
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA31	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote	ständig wechselnde Bilderausstellungen Münchner Künstler in der Eingangshalle
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / „Grüne Damen“	Klinikbesuchsdienst durch ehrenamtliche Mitarbeiter des Roten Kreuzes
SA41	Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste	Dolmetscherdienste durch die Mitarbeiter der Klinik
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Herr Chefarzt Prof. Dr. med. Hans-Joachim Andreß (Chirurgische Klinik): Lehrauftrag an der LMU München im Rahmen des MeCuM Konzeptes. Herr Chefarzt Prof. Dr. Jürgen Buck (Institut für Radiologie und Strahlentherapie): Lehrauftrag an der TU München
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)	Alle Fachabteilungen unterrichten wöchentlich die Studenten im Praktischen Jahr mit Lehrvisiten und wöchentlichen Fortbildungen in der Klinik München Perlach.
FL00	Seminare	Herr Chefarzt Dr. med. Michael Bergholtz führt mehrtägige dreistufige zertifizierte Ultraschallseminare für Ärzte im In- und Ausland in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Bundesärztekammer und der kassenärztlichen Vereinigung durch.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Beginn der Ausbildung jeweils am 01.10. des Jahres, praktische Ausbildung in verschiedenen Fachabteilungen an den Standorten München Pasing und München Perlach

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 170

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Stationäre Fälle: 6.596

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 9.771

A-14 Personal des Krankenhauses**A-14.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	39,6
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	18,10
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	97,5	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	1,8	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	10,6	ab 200 Std. Basiskurs

In der Klinik Perlach verfügen 8,75 Vollkräfte über Fachweiterbildungen in Anästhesie und Intensivmedizin sowie OP-Fachweiterbildung.

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	_____ ²	
AA02	Audiometrie-Labor	Hörtestlabor	_____ ²	Verfahren mit deren Hilfe die Gehörfunktion überprüft werden kann
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	_____ ²	
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	_____ ²	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	_____ ²	Verfahren zur Bestimmung des Lungenvolumens und des Atem-Widerstands
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	_____ ²	Verfügbar im Operationssaal und Aufwachraum
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	_____ ²	
AA10	Elektroenzephalographierger. (EEG)	Hirnstrommessung	<input checked="" type="checkbox"/>	Methode zur Messung der summierten elektrischen Aktivität des Gehirns durch Aufzeichnung der Spannungsschwankungen an der Kopfoberfläche

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	Arthroskopie und Laparoskopie-Einheiten, flexible Endoskopie (Gastroskope, Koloskope, Bronchoskope), hochauflösende Endoskope, narrow-imaging-Verfahren; 24h Verfügbarkeit ist gegeben
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreatiograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenengänge mittels Röntgenkontrastmittel	_____ ²	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		<input checked="" type="checkbox"/>	Kooperation mit Dialyseinstitut auf dem Klinikgelände
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	_____ ²	Untersuchung von Blutdruck, Herzfrequenz und EKG sowohl in Ruhe als auch unter Belastung (Stehversuch)
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsger	_____ ²	
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA29	Sonographiergerät / Dopplersonographiergerät / Duplexsonographiergerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>	für Abdomen, Gefäße, Schilddrüse, Kontrastmittel-sonographie, rektale Endosonographie
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		_____ ²	Verfahren zur Messung und Aufzeichnung des Lungen- und Atemvolumens
AA58	24h-Blutdruck-Messung		_____ ²	
AA59	24h-EKG-Messung		_____ ²	
AA00	OP-Mikroskop		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA00	DEXA zur Messung der Knochendichte		<input type="checkbox"/>	

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

A-16 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	in verschiedenen Sprechstunden
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	Radiologie
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin / Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin / Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin / Bandagist und Bandagistin	Kooperation mit niedergelassener Orthopädie- und Rehathechnik
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	Kooperation mit Home Care Versorgungsteam
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	
SP00	Fachweitergebildetes Pflegepersonal	

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

- 1** **Chirurgische Klinik**
- 2** **Handchirurgische Klinik**
- 3** **Medizinische Klinik**
- 4** **Anaesthesiologische Klinik**
- 5** **Institut für Röntgendiagnostik**



B-1 Chirurgische Klinik

B-1.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Chirurgische Klinik
 Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Hans-Joachim Andreß
 Straße: Schmidbauerstrasse 44
 PLZ / Ort: 81737 München
 Telefon: 089 / 67 802 - 222
 Telefax: 089 / 67 802 - 399
 E-Mail: hans-joachim.andress@kliniken-pasing-perlach.de
 Internet: www.kliniken-pasing-perlach.de

Herr Chefarzt Dr. Nikolaus Demmel übernahm zum 01.12.2008 die Leitung für den Bereich Viszeralchirurgie.

Kontaktdaten:

Telefon: 089 / 67 802 - 274

Fax. 089 / 67 802 - 399

E-Mail: nikolaus.demmel@kliniken-pasing-perlach.de

Einbindung von Konsiliarärzten als Kooperationspartner:

Praxis Dr. med. Ralph Medele und Dr. med. Marko Ständer mit Schwerpunkt Neurochirurgie

Praxis Dr. med. Reinhard Schneiderhan und Kollegen mit Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie

Praxis Dr. med. Ralf Berger und Dr. med. Stephan Höltz mit Schwerpunkt Orthopädie

Praxis Dr. med. Ralph Heemken mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie

Praxis Dr. med. Wolfgang Luppä und Dr. med. Sonja Feller mit Schwerpunkt Schmerztherapie

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC05	Herzchirurgie: Schrittmachereingriffe in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik
VC22	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik an Knie, Hüfte und Schulter, minimal invasive Verfahren
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels minimal invasive und offene Verfahren
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC45	Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule Kyphoplastien und Vertebroplastien (minimal invasive Eingriffe zur Knochenzementstabilisierung von frischen osteoporotisch bedingten Wirbelkörperfrakturen) zur Stabilisierung der Wirbelsäule und Schmerzlinderung, Nukleotomie und Laminotomie
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Neurochirurgie: Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC55	Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde für Knie und Schulter, ambulante Sprechstunde, BG-Sprechstunde
VC66	Allgemein: Arthroskopische Operationen
VO15	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
VO19	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO00	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Schmerztherapie

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die genaue Auflistung unseres medizinischen Leistungsangebots finden Sie unter Punkt A-9.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die genaue Auflistung unseres nicht-medizinischen Leistungsangebots finden Sie unter Punkt A-10.

B-1.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3.258
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	71

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	318
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	308
3	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	298
4	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	283
5	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	187
6	S52	Knochenbruch des Unterarmes	150
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	146
8	M54	Rückenschmerzen	100
9	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	99
10	K40	Leistenbruch (Hernie)	91
11	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	86
12	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	78

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	56
K80	Cholelithiasis	42
K35	Akute Appendizitis	30

B-1.7 Prozeduren nach OPS**B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	749
2	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	681
3	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	367
4	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	274
5	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	248
6	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	199
7	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	191
8	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	181
9	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	177
10	5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese	156
11	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	151
12	5-030	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule	141

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-835	Osteosynthese und Knochenersatz an der Wirbelsäule	115
5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	90
5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	64

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	57
5-79b	Offene Reposition einer Gelenkluxation	52
5-511	Cholezystektomie	50
5-470	Appendektomie	32
5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	31
5-792	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines lan	28

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallbehandlung

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Angebotene Leistung

Notfallbehandlungen bei akuten Erkrankungen und Verletzungen rund um die Uhr

Indikationsprechstunde und Nachbehandlung

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Behandlung

Angebotene Leistung

Indikationsstellung und Vorbereitung von stationären Behandlungen und Operationen (vorstationäre Behandlung)

Post-operative Nachsorge im Anschluss an die stationäre Behandlung (nachstationäre Behandlung)

Ambulantes Operieren

Art der Ambulanz: Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Angebotene Leistung

Alle ambulant durchführbaren Operationen im Fachgebiet

Privatsprechstunden

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Diagnostik und Therapie in den Versorgungsschwerpunkten

Physiotherapie

Art der Ambulanz: Ambulante therapeutische Behandlung

Angebotene Leistung

Umfassendes Therapieangebot in den Bereichen Physiotherapie und Physikalische Therapie unter Leitung des Chefarztes

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	135
2	8-201	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	38
3 – 1	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene	10
3 – 2	8-200	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	10
5 – 1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	8
5 – 2	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	8
7 – 1	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	7
7 – 2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	7
9 – 1	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	≤ 5
9 – 2	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	≤ 5

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

BG-Zulassung: Chefarzt Prof. Dr. Hans-Joachim Andreß

B-1.11 Apparative Ausstattung

Unsere apparative Ausstattung steht allen Abteilungen unserer Einrichtung zur Verfügung. Daher verweisen wir an dieser Stelle auf unsere zusammenfassende Darstellung im Bereich A-15.

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	16,99
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	5,5
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Allgemeine Chirurgie
Orthopädie und Unfallchirurgie
Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Ärztliches Qualitätsmanagement
Intensivmedizin
Notfallmedizin
Spezielle Unfallchirurgie
Sportmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Weiterbildungsermächtigungen

Personen	Dauer	Fachgebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen
Chefarzt Prof. Dr. Hans-Joachim Andreß	2 Jahre	Basischirurgie
Chefarzt Prof. Dr. Hans-Joachim Andreß	1 Jahr	Allgemeine Chirurgie
Chefarzt Prof. Dr. Hans-Joachim Andreß	1 Jahr	Spezieller Unfallchirurgie
Chefarzt Prof. Dr. Hans-Joachim Andreß	2 Jahre	Orthopädie und Unfallchirurgie

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	44,94	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	1,0	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	7,28	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Unser spezielles therapeutisches Personal steht allen Abteilungen unserer Einrichtung zur Verfügung. Daher verweisen wir an dieser Stelle auf unsere zusammenfassende Darstellung im Bereich A-16.

B-2 Handchirurgische Klinik

B-2.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Handchirurgische Klinik
Schlüssel:	Allgemeine Chirurgie (1500)
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Prof. Dr. med. Ulrich Lanz
Straße:	Schmidbauerstrasse 44
PLZ / Ort:	81737 München
Telefon:	089 / 67 802 - 4971
Telefax:	089 / 67 802 - 398
E-Mail:	ulrich.lanz@kliniken-pasing-perlach.de
Internet:	www.kliniken-pasing-perlach.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Angeborene Fehlbildungen der Hand und der oberen Extremitäten
VX00	Degenerative Veränderungen der Hand
VX00	Entzündliche Erkrankungen der Hand
VX00	Fehlstellungen, Lähmungen, Nerveneinengungen, Tumore und Arthrose am Fuß
VX00	Rheumatische Erkrankungen der Hand
VX00	Verletzungen der Hand (Knochenbrüche, Verletzungen von Sehnen, Gefäßen, Nerven, Haut und Weichteilen)
VX00	Verletzungen des Ellenbogens und ihre Folgen
VX00	Verletzungen des Plexus brachialis mit Eingriffen, sowohl am Plexus selbst, als auch motorische Ersatzplastiken
VX00	Vollständige oder fast vollständige Amputationen der Hand oder von Teilen davon

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die genaue Auflistung unseres medizinischen Leistungsangebots finden Sie unter Punkt A-9.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die genaue Auflistung unseres nicht-medizinischen Leistungsangebots finden Sie unter Punkt A-10.

B-2.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	241
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	14

Die Mehrzahl der handchirurgischen Eingriffe werden ambulant durchgeführt.

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G56	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand	27
2	M72	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes	23
3	S63	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand	17
4	S52	Knochenbruch des Unterarmes	16
5	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	15
6	S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand	14
7 – 1	L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	13
7 – 2	M65	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden	13
9	S66	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand	12
10	M84	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches	8
11	S65	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand	7
12 – 1	S68	Abtrennung von Fingern oder der Hand durch einen Unfall	6
12 – 2	M18	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes	6
12 – 3	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	6
12 – 4	S61	Offene Wunde im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand	6

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	51
2	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	45
3	5-845	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand	44
4	5-841	Operation an den Bändern der Hand	33
5	5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	27
6	5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	26
7	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	24
8	5-846	Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk	20
9	5-783	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken	19
10	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	18

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-844	Erneute operative Begutachtung und Behandlung der Gelenke der Hand außer dem Handgelenk	13
5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	9
5-781	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen	9
5-847	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk	7

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallbehandlung

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Angebote Leistung

Notfallbehandlungen bei akuten Erkrankungen und Verletzungen rund um die Uhr

Ambulante Behandlung

Art der Ambulanz: Spezialsprechstunde

Angebote Leistung

Gesamtes ambulant zu erbringendes Spektrum der Handchirurgie

Ambulantes Operieren

Art der Ambulanz: Ambulante Operationen nach §115b SGB

Angebote Leistung

Alle ambulant durchführbaren Operationen in der Handchirurgie

Privatsprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebote Leistung

Diagnostik und Therapie in der Handchirurgie

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-841	Operation an den Bändern der Hand	69
2	5-845	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand	39
3	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	38
4	5-849	Sonstige Operation an der Hand	35
5	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	34
6	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	31
7	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	15
8	3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel	12
9	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	9
10	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	8

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

In Kooperation mit der Chirurgischen Klinik.

B-2.11 Apparative Ausstattung

Unsere apparative Ausstattung steht allen Abteilungen unserer Einrichtung zur Verfügung. Daher verweisen wir an dieser Stelle auf unsere zusammenfassende Darstellung im Bereich A-15.

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,0
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	2,0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Allgemeine Chirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Handchirurgie

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	1,36	3 Jahre
Pflegehelfer/ -innen	0,25	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Unser spezielles therapeutisches Personal steht allen Abteilungen unserer Einrichtung zur Verfügung. Daher verweisen wir an dieser Stelle auf unsere zusammenfassende Darstellung im Bereich A-16.

B-3 Medizinische Klinik

B-3.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Medizinische Klinik
Schlüssel:	Innere Medizin (0100)
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Dr. med. Michael Bergholtz
Straße:	Schmidbauerstrasse 44
PLZ / Ort:	81737 München
Telefon:	089 / 67 802 - 220
Telefax:	089 / 67 802 - 2398
E-Mail:	michael.bergholtz@kliniken-pasing-perlach.de
Internet:	www.kliniken-pasing-perlach.de

Einbindung eines Konsiliararztes als Kooperationspartner:

Praxis Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang Büchele mit Schwerpunkt Neurologie

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Es werden Patienten des gesamten Spektrums internistischer Erkrankungen mit den Schwerpunkten Gastroenterologie und Kardiologie behandelt. Zu den häufig behandelten Krankheitsbildern zählen auch Lungen- und Bronchialerkrankungen, Stoffwechselleiden wie Diabetes mellitus und Krankheiten der Schilddrüse.

Der Medizinischen Klinik zugeordnet ist auch die Intensivstation des Hauses mit sieben Einzeltherapieplätzen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC05	Herzchirurgie: Schrittmachereingriffe
	In Zusammenarbeit mit der chirurgischen Klinik.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
	Zur Früherkennung und Diagnostik von Herzerkrankungen wird die nicht invasive Bildgebung mit einem hochwertigen 16-Zeilen Computertomographen durchgeführt.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
	Durch Lungenerkrankungen bedingter Blutdruck
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
	Enge Kooperation mit dem Herzkatheterlabor im Klinikum München Pasing zur invasiven kardiologischen Diagnostik und Therapie.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen Zusammenarbeit mit einem Dialyseinstitut
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI20	Intensivmedizin Zur Überwachung, Therapie und Notfallbehandlung bei lebensbedrohlichen Erkrankungen steht ein Team von Ärzten und speziell ausgebildeten Intensivpflegekräften zur Verfügung. Bei Bedarf stehen zur intensivmedizinischen Überwachung und Therapie auch Bettenplätze für Patienten der operativen Kliniken bereit.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen Schlaganfallbehandlung
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden Epileptische Anfallsleiden
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems Schädigung von motorischen, sensorischen oder auch vegetativen Nerven zum Beispiel bei Diabetes mellitus, Alkoholmissbrauch oder Vitaminmangel

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel
VR06	Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie

Leistungszahlen in der Intensivmedizin (gesamt)

	2008	2007	2006
Behandelte Patienten insgesamt	828	862	904
Beatmete Patienten	117	131	143
Beatmungstunden	16.861	17.299	13.495

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die genaue Auflistung unseres medizinischen Leistungsangebots finden Sie unter Punkt A-9.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die genaue Auflistung unseres nicht-medizinischen Leistungsangebots finden Sie unter Punkt A-10.

B-3.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2.905

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 85

von den 85 Betten sind 7 Intensivbetten

B-3.6 Diagnosen nach ICD**B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche	231
2	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	224
3	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	148
4	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	100
5 – 1	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	98
5 – 2	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	98
7	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	85
8	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	63
9 – 1	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	60

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9 – 2	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	60

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
J20	Akute Bronchitis	30
I26	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie	27
K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	22
G35	Multiple Sklerose	22
I95	Niedriger Blutdruck	22
I21	Akuter Herzinfarkt	21
I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	21
G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	21
J15	Lungenentzündung durch Bakterien	21
K70	Leberkrankheit durch Alkohol	19
K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	17

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	596
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	361
3	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	187
4	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	179
5	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	117
6	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	108
7	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	96

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
8	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	81
9	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	66
10	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	59

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-844	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	26
5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	22
1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	22

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallbehandlung

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Angebote Leistung

Notfallbehandlung rund um die Uhr

Herzschrittmacher-Ambulanz

Art der Ambulanz: Erstkontrolle nach Implantation

Angebote Leistung

Implantation, Programmierung und Kontrolle von in- und Zweikammerschrittmachern

Endoskopie

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung nach § 115 b SGB V

Angebote Leistung

Ambulante Endoskopie

Indikationsstellung und Vorbereitung von stationären Behandlungen und Eingriffen

Ultraschalldiagnostik

Art der Ambulanz: Spezialsprechstunde

Angebote Leistung

Ultraschalluntersuchungen des Bauchraumes, der Blutgefäße, der Schilddrüse und der Weichteile

Kontrastmittelsonographie

Privatsprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie im gesamten Leistungsspektrum der Inneren Medizin mit den Schwerpunkten Gastroenterologie und Kardiologie

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	137
2 – 1	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	49
2 – 2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	49
4	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	28
5	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	21
6 – 1	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	≤ 5
6 – 2	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	≤ 5
6 – 3	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	≤ 5

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-3.11 Apparative Ausstattung

Unsere apparative Ausstattung steht allen Abteilungen unserer Einrichtung zur Verfügung. Daher verweisen wir an dieser Stelle auf unsere zusammenfassende Darstellung im Bereich A-15.

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	14,5
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	5,0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Innere Medizin und SP Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Ärztliches Qualitätsmanagement
Intensivmedizin
Notfallmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Weiterbildungsermächtigungen

Personen	Dauer	Fachgebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen
Chefarzt Dr. Michael Bergholtz	5 Jahre, davon 1,5 Jahre für den Bereich Gastroenterologie (in Rotation mit dem Klinikum München Pasing)	Innere Medizin

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	43,67	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	0,75	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	3,09	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Unser spezielles therapeutisches Personal steht allen Abteilungen unserer Einrichtung zur Verfügung. Daher verweisen wir an dieser Stelle auf unsere zusammenfassende Darstellung im Bereich A-16.

B-4 Anaesthesiologische Klinik

B-4.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Anaesthesiologische Klinik
 Chefarzt: Dr. med. Peter Gierster
 Straße: Schmidbauerstrasse 44
 PLZ / Ort: 81737 München
 Telefon: 089 / 67 802 - 280
 Telefax: 089 / 67 09 - 741
 E-Mail: awr@kliniken-pasing-perlach.de
 Internet: www.kliniken-pasing-perlach.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Anwendung aller gängigen Narkoseverfahren für alle operativen Fachabteilungen in der Klinik Allgemeinanästhesie mit Maske, Larynxmaske oder Intubation als balancierte oder total intravenöse Anästhesie (TIVA), lumbale Spinalanästhesien, Periduralanästhesien lumbal und thorakal mit Kathetertechnik, periphere Regionalanästhesien unter Nervsimulation als einzeitiges Verfahren oder mit Kathetertechnik, Kombinations-narkosen aus Allgemeinanästhesie mit einem Regionalanästhesie-Verfahren (hier: häufig thorakale Periduralanästhesie, Skalenus- oder Femoralis-Block) zur Schmerzbekämpfung nach der Operation, Analgosedierung auch in Kurznarkosen ohne Beatmung.
VX00	Einsatz wärmeerhaltender Maßnahmen Zur Vermeidung von Komplikationen einer perioperativen Auskühlung.
VX00	Konsiliardienste 24-stündiger Akutschmerzdienst bei Patienten mit chronischen Schmerzen oder Tumorschmerzen zur schmerz-therapeutischen Betreuung, auf Wunsch auch mit Einsatz von komplementären Verfahren wie zum Beispiel Akupunktur und transkutane elektrische Nervensimulation, Anlegen von zentralvenösen Kathetern außerhalb des Operationssaals.
VX00	Postoperative Patientenbetreuung, vier Überwachungsplätze in Zusammenarbeit mit erfahrenen Pflegekräften
VX00	Postoperative Schmerztherapie Nach größeren Operationen und besonders schmerzhaften Eingriffen überwiegend mit Schmerzkathetern (thorakale Periduralkatheter oder peripherer Regionalanästhesie-katheter), Gabe von starken Schmerzmedikamenten mittels der sogenannten "PCA"-Methode (=patienten kontrollierte Analgesie) zur Verabreichung von Schmerzmedikamenten durch den Patienten, regelmäßige Schmerzvisiten
VX00	Prämedikation (Narkoseaufklärungsgespräch) zur Risikominimierung durch gezielte Narkosevorbereitung und Durchführung von Voruntersuchungen
VX00	Unterstützung des hausinternen Notrufsystems

Im Berichtsjahr 2008 führte die Anästhesiologische Klinik 3.476 Narkosen (2007: 3.204, 2006: 2.824 Narkosen) im ambulanten und stationären Bereich durch. Dies bedeutet einen Zuwachs an Anästhesieverfahren um mehr als 8,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr resultierend aus der erhöhten Anzahl an Operationen bedingt durch die Erweiterung des Leistungsspektrums in der Chirurgischen Klinik.

AVBs (Anästhesieverlaufsbeobachtungen wie zum Beispiel gravierender Blutdruckschwankungen, Herzrhythmusstörungen oder Probleme mit der Beatmung) 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 2007 traten keine AVBs der Gruppen AVB 5 (voraussichtlich schwerer dauerhafter körperlicher Schaden oder Tod) bei Patienten der ASA-Klasse I und II auf, also keine unerwarteten schwerwiegenden Ereignisse.

Insgesamt wurden 2.109 postoperative Schmerzvisiten bei 479 Patienten mit rückenmarknahen oder peripheren Regionalanästhesiekatheter oder mit „PCA“-Pumpe auf den Allgemeinstationen 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:

96 Prozent der Patienten waren mit dem bei ihnen angewandten Verfahren der postoperativen Schmerztherapie "zufrieden" oder "sehr zufrieden".

Als weiteres Kriterium wurde der Qualitätsindikator „Ungeplante Vollnarkosen nach Regionalanästhesien“ (Zielkriterium Beatmung während der Narkose) bewertet. Lediglich bei 4,2 Prozent der Patienten, mit denen primär vor der Operation eine Regionalanästhesie vereinbart wurde, war - aus verschiedenen Gründen - eine Allgemeinanästhesie erforderlich.

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die genaue Auflistung unseres medizinischen Leistungsangebots finden Sie unter Punkt A-9.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die genaue Auflistung unseres nicht-medizinischen Leistungsangebots finden Sie unter Punkt A-10.

B-4.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Nicht zutreffend.

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	0

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Prämedikation

Art der Ambulanz: Präoperative anästhesiologische Vorbereitung

Angebote Leistung

Aufklärungsgespräch zur Narkose nach Indikationsstellung zur Operation

Veranlassung von notwendigen Voruntersuchungen

Ambulantes Operieren

Art der Ambulanz: Durchführung von Narkosen (überwiegend Allgemeinanästhesien)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-4.11 Apparative Ausstattung

Unsere apparative Ausstattung steht allen Abteilungen unserer Einrichtung zur Verfügung. Daher verweisen wir an dieser Stelle auf unsere zusammenfassende Darstellung im Bereich A-15.

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,1
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	5,6
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**Facharztbezeichnungen**

Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen**Zusatzweiterbildungen (fakultativ)**

Intensivmedizin

Notfallmedizin

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	7,5	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP10	Mentor und Mentorin

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Unser spezielles therapeutisches Personal steht allen Abteilungen unserer Einrichtung zur Verfügung. Daher verweisen wir an dieser Stelle auf unsere zusammenfassende Darstellung im Bereich A-16.

B-5 Institut für Röntgendiagnostik

B-5.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Institut für Röntgendiagnostik
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Jürgen Buck
 Straße: Schmidbauerstrasse 44
 PLZ / Ort: 81737 München
 Telefon: 089 / 67 802 - 230
 Telefax: 089 / 67 802 - 397
 E-Mail: roentgen@kiniken-pasing-perlach.de
 Internet: www.kliniken-pasing-perlach.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen 24-Std. Notfallverfügbarkeit ist gegeben.
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ 24-Std. Notfallverfügbarkeit ist gegeben.
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR25	Andere bildgebende Verfahren: Knochendichtemessung (alle Verfahren)
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR29	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-5.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Anzahl Betten: 0

B-5.6 Diagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Hauptdiagnosen werden bei den entlassenden Fachabteilungen geführt.

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.085
2	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	314
3	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	117
4	3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel	82
5	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	79
6	3-206	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel	65
7	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	56
8	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	43
9	3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	22
10	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	12

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-5.11 Apparative Ausstattung

Unsere apparative Ausstattung steht allen Abteilungen unserer Einrichtung zur Verfügung. Daher verweisen wir an dieser Stelle auf unsere zusammenfassende Darstellung im Bereich A-15.

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Die radiologische Befundung erfolgt durch Personal vor Ort und teleradiologisch durch die ärztlichen Mitarbeiter des Instituts für Röntgendiagnostik und Strahlentherapie im Klinikum München Pasing.

Chefarzt Prof. Dr. Jürgen Buck verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung für Radiologie.

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

B-5.12.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu.

Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)**C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate**

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.2" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Wie in den vergangenen Jahren hat sich die Klinik München Perlach an der konzerninternen, systematischen Ausleitung fachübergreifender und fachspezifischer Qualitätsindikatoren beteiligt. Seit Anfang des Jahres 2006 werden Indikatoren quartalsweise ausgewertet. Im Jahr 2008 wurde eine neue Software eingeführt. Aktuell werden somit bis zu 1345 Indikatoren quartalsweise berechnet. Die Ergebnisse der Indikatoren werden innerhalb der Klinik München Perlach in regelmäßigen Abständen mit den Chefarzten und den Behandlungsteams analysiert. Dabei werden Hinweise auf Dokumentationsfehler, Probleme bei internen Abläufen und natürlich in erster Linie medizinische Verbesserungsmöglichkeiten gesucht.

Die Indikatoren decken das gesamte Spektrum der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren) ab. Weiter werden Indikatoren aus Abrechnungsdaten der Krankenhausverwaltung berechnet.

Es handelt sich hierbei um Kennzahlen verschiedenster Herkunft (z.B. RHÖN-KLINIKUM AG, Verband der Universitätsklinika Deutschlands, Patientensicherheits-Indikatoren). Ein neuer Satz von Indikatoren überprüft die Datenqualität. So können auch Kodier- und Dokumentationsfehler zeitnah erkannt und abgestellt werden, was in Folge wieder zu einer verbesserten Aussagekraft unserer Kennzahlen führt.

Die für die Veröffentlichung geeigneten Indikatoren nach dem System der BQS (www.bqs-online.de) werden im Kapitel C-1.2AI und C-1.2BI und im Internet der RHÖN-KLINIKUM AG dargestellt.

Nachfolgend veröffentlichen wir

- Weitere Indikatoren aus dem BQS-Verfahren
- Indikatoren aus Abrechnungsdaten
- Ergebnisse von Qualitätssicherungsmodulen, die freiwillig oder nach Landesrecht erhoben werden.

Sofern Indikatoren in der RKA entwickelt wurden, so ist Ihre Logik für Nenner (Grundgesamtheit) und Zähler (auffällige Fälle) Zielwert im Internet (http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/rka_2/deu/33344.html) dargestellt.

Qualitätsindikator	Ergebnis 2006	Ergebnis 2007	Ergebnis 2008	2008 Zähler/Nenner	RKA-Durchschnitt 2008
Mortalität während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit PCCL 0 bis 2 gemäß DRG-Systematik	0,5%	0,2%	0,2%	8 / 3.615	0,44%
Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrer innerhalb der oberen Grenzverweildauer bei Infektionen der Atmungsorgane	0,0%	0,0%	2,7%	2 / 74	0,4%

Qualitätsindikator	Ergebnis 2006	Ergebnis 2007	Ergebnis 2008	2008 Zähler/ Nenner	RKA-Durchschnitt 2008
Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrer innerhalb der oberen Grenzverweildauer bei Herzinsuffizienz	1,3%	2,6%	0,4%	1 / 286	1,29%
Neurologische Störungen nach Bandscheibenoperationen	0,0%	0,0%	0,0%	0 / 289	0,39%
Postpunktionelles Syndrom	0,0%	11,1%	0,0%	0 / 20	4,56%
Perforation nach Koloskopie	0,0%	0,0%	0,0	0 / 192	0,44%

Tumorregister München:

Die Fachabteilungen der Klinik München Perlach 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 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2008)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2008)
Knie-TEP	50	64

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Erstklassige medizinische Versorgung, persönlich und nah

Wir als die Kliniken München Pasing und Perlach GmbH sehen unsere Aufgabe und Ziel, allen unseren Patienten und Partnern im Umfeld und darüber hinaus jederzeit eine erstklassige medizinische Betreuung und Unterstützung in allen gesundheitlichen Fragestellungen bereit zu stellen. Die persönliche und umfassende Fürsorge für unsere Patienten leisten wir mit fachkundigen und sozialverantwortlichen Mitarbeitern und Partnern.

Leitsätze

- Wir sehen uns als Kliniken mit sozialer Verantwortung und sind für alle Menschen der Ansprechpartner in gesundheitlichen Fragen vor Ort.
- Unser interdisziplinäres Team arbeitet Hand in Hand und bietet damit eine umfassende Versorgung auf kurzen Wegen.
- Mit modernster Technik in erfahrenen Händen leisten wir schnelle und zuverlässige Hilfe.
- Durch ein ständig optimiertes Qualitätsmanagementsystem sichern wir Gesundheitsversorgung auf höchstem Niveau.
- Unser besonderes Anliegen ist die persönliche Betreuung und die menschliche Nähe im Rahmen eines hohen medizinischen Standards.
- Offenheit, Respekt und Zuwendung prägen den Umgang mit unseren Patienten, deren Angehörigen, unseren Kollegen und Partnern.
- Unsere Patienten sehen wir als Persönlichkeit mit Eigenverantwortung, deren Stärken, Schwächen und Gefühle wir ernst nehmen und achten. Wir begegnen jeden Menschen, wie wir selbst behandelt werden wollen - mit Respekt, Wertschätzung und Vertrauen.
- Wir nehmen die Anforderungen, Anregungen und Wünsche unserer Patienten und Mitarbeiter wahr und nutzen sie zur ständigen Verbesserung.
- Sowohl die fachliche als auch die soziale Kompetenz unserer Mitarbeiter und Partner sind die wichtigsten Grundlagen unserer Leistungsfähigkeit und entscheidend für den Erfolg unserer Kliniken.

D-2 Qualitätsziele

Ziele	Maßnahmen	Erfolgskontrolle
Erbringung von medizinischen, wirtschaftlich erfolgreichen Leistungen und Serviceleistungen, die an die Versorgungsstruktur des Hauses angepasst sind	Auswahl der Leistungen in den Fachabteilungen nach medizinischen, wirtschaftlichen und sozialen Gesichtspunkten	Case-Mix Erlössituation der Fachabteilungen Fallzahlentwicklung Beschwerde- und Verbesserungsmanagement
Patientenversorgung auf hohem Niveau nach neuestem gesicherten Stand der Medizin	Moderne, technische Ausstattung mit regelmäßiger Wartung	Beschwerde- und Verbesserungsmanagement Interne Audits Risikomanagement
Vertrauen unserer Patienten und Angehörigen	Individuelle Einbeziehung und Information der Patienten und Angehörigen, Umsetzung des Beschwerdemanagements, Qualifizierte Mitarbeiter	Beschwerde- und Verbesserungsmanagement Fachabteilungsspezifische Patientenbefragungen
Fachlich und menschlich kompetente Mitarbeiter, die positiv nach innen und außen die Interessen der Klinik vertreten	richtige Mitarbeiterauswahl, Aufstellen eines Fortbildungsplans (zielgerichtet) Vermittlung eines positiven Image	Mitarbeiterbefragung Beschwerde- und Verbesserungsmanagement Leben der Leitgedanken
Angemessene Vergütung unserer Leistungen durch ein partnerschaftliches Verhalten mit den Kostenträgern	Darstellung der haus- tariflichen Leistungsfähigkeit Zeitnahe Rechnungsstellung Transparenz von Leistungen und Kosten	Positive Verhandlungsatmosphäre Budgetergebnisse

Jeder zertifizierte Bereich definiert seine eigenen Ziele mit Jahresverläufen, die regelmäßig überprüft und zur kontinuierlichen Verbesserung genutzt werden.

Die Ergebnisse werden in Form von Reportings, Konzernmeldungen und Besprechungen in den verschiedenen Gremien der Klinik kommuniziert.

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 Umsetzungen und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements sowie als Bindeglied zwischen den einzelnen Bereichen der Klinik zuständig.

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

Die Fachkompetenz und die Berufserfahrung der Mitarbeiter, die Rückmeldungen unserer Patienten und Angehörigen sowie Rückmeldungen externer Partner wie einweisende Ärzte, kooperierende Kliniken 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.

Gremien, die in das Qualitätsmanagementsystem integriert sind:

- Arzneimittelkommission
- Transfusionskommission
- Hygienekommissionssitzung
- Verbandsmittel- und Wundkommission
- Laborkommission
- Arbeitssicherheitssitzung
- Qualitätskommission
- Beauftragtenwesen (Verantwortliche Mitarbeiter für die Kontrolle der Einhaltung und Umsetzung von gesetzlichen Vorgaben)

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem wird im Sinne eines PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) umgesetzt.

P - Plan: In der Planungsphase werden Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung entwickelt.

D - Do: Die geplanten Maßnahmen werden im gesamten Unternehmen umgesetzt.

C - Check: Die Maßnahmen werden hinsichtlich ihrer Zielwirksamkeit kontrolliert und bewertet.

A - Act: Auf Grundlage des Check-Ergebnisses werden eventuelle Korrekturmaßnahmen eingeleitet.

Für die kontinuierliche Messung und Analyse der Qualität werden folgende Instrumente eingesetzt:

- Rückmeldebögen für Patienten, Angehörige, Mitarbeiter und externe Partner
- Spezielle Befragungen bei Patienten, Einweisern und Mitarbeitern
- Hygienemanagement (zum Beispiel Hygienevisiten, Infektionsstatistiken)
- Arbeitsplatzbegehungen (zum Bereich Brandschutz und Arbeitssicherheit)
- Fehleranalyse und Risikomanagement
- Komplikationsbesprechungen
- Wartezeitenmanagement
- Interdisziplinäre interne Fortbildungsveranstaltungen
- Fortbildungen nach gesetzlicher Vorgabe
- Durchführung von Kommissionen im Rahmen des internen Besprechungsmanagements

Interne und externe Überprüfungen

Neben einer externen Überprüfung versucht das Klinikum auch mit internen Audits die Funktionalität des QM Systems einzuschätzen und Verbesserungspotentiale für die einzelnen QM-Prozesse herauszufinden. Jährlich werden in allen Bereichen zur Erstzertifizierung und Überwachungsaudits interne Audits durchgeführt, in denen nach Stärken aber auch Schwächen der Abläufe gesucht werden. In den internen Auditberichten werden die Ergebnisse zusammengefasst. Aus der Gesamtheit der Berichte entsteht ein Maßnahmenplan, der alle erforderlichen Aktivitäten zur Verbesserung des QM-Systems in einem vorgegebenen Zeitplan mit personeller Zuständigkeit protokolliert.

Jährlich finden auch Managementbewertungen mit den Führungskräften der Fachabteilungen statt. Die Bewertung umfasst alle Kapitel der DIN EN ISO 9001:2000 und trifft eine positive oder negative Aussage über die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems. Sämtliche Managementbewertungsberichte werden durch die QMB zu einem Gesamtbericht zum Anfang des Kalenderjahres für die Geschäftsführung zusammengeführt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Erweiterung des Leistungsspektrums - Viszeralchirurgie

Das Leistungsangebot der Chirurgischen Fachabteilung wurde durch die Viszeralchirurgie erweitert. Als Chefarzt für dieses Fachgebiet konnte die Geschäftsführung Dr. med. Nikolaus Demmel, Facharzt für Chirurgie mit der Zusatzbezeichnung Viszeralchirurgie zum 01.12.2008 gewinnen. Als leitender Oberarzt am Klinikum München-Neuperlach war er langjährig federführend am Aufbau eines überregionalen Zentrums für Bauchchirurgie beteiligt. Seine ganzen Erfahrungen fließen jetzt ein in die neu etablierte Viszeralchirurgie an der Klinik München Perlach. Schwerpunkte sind Operationen der Gallenblase und Gallenwege, des gesamten Magen-Darm-Trakts, vor allem bei Krebserkrankungen (auch bei Rezidiverkrankung, Metastasen und vererbtem Darmkrebs), bei chronischen entzündlichen Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa, Morbus Crohn und Divertikulitis, aber auch die Versorgung von Leisten- und Bauchwandbrüchen (insbesondere komplizierte und komplexe Formen). Sofern technisch möglich und medizinisch sinnvoll werden die Eingriffe mit minimal invasiven Verfahren (Schlüssellochchirurgie) und/oder ambulant durchgeführt.

Aktualisierung / Einführung der Expertenstandards in der Pflege

Zunächst erfolgt im Sommer 2008 die Bildung einer Expertenarbeitsgruppe bestehend aus der Referentin für Fortbildung, den Pflegedienstleitungen beider Standorte sowie den Bereichsleitungen. Im Abgleich des Ist-Standes mit den Ergebnissen aus der Literaturrecherche wurden Vorschläge für die einzelnen Pflegestandards erarbeitet. Die Ergebnisse wurden in den Bereichsleitungsbesprechungen vorgestellt und auf die jeweiligen Gegebenheiten angepasst. Folgende Expertenstandards werden in den Kliniken in den Jahren 2008 bis 2009 geschult, überarbeitet bzw. angepasst und in den Klinikalltag etabliert.

Ziele	Maßnahmen
Dekubitusprophylaxe	Erhebung und Dokumentation des Dekubitusrisikos Einleitung von entsprechenden Maßnahmen Dokumentation / Auswertung anhand der Kriterien der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
Sturzprophylaxe	Erhebung und Dokumentation des Sturzrisikos Maßnahmen zur Minimierung des Risikos Dokumentation der Patientenstürze
Entlassungsmanagement	Anamnese Zügige Information an den Sozialdienst mit Bedarfsermittlung Entlassprotokoll
Schmerzmanagement	Einschätzung der Intensität des Schmerzes anhand einer Schmerzskala
Kontinenzförderung	Anamnese Bedarfsermittlung zur Inkontinenzversorgung und deren Verbesserung
Chronische Wunden	Beurteilung von Wunden Einsatz von Materialien zur Wundversorgung Wunddokumentation

Einführung eines Risikomanagements

Die systematische Erfassung und Bewertung von Risiken sowie die Steuerung von Reaktionen auf festgestellte Risiken ist ein Instrument für die Patientensicherheit in der Klinik.

Unterschieden wird zwischen 3 Gruppen unerwünschter Ereignisse:

Kritischer Fehler, bei der die Gefahr der Wiederholung oder die Beeinträchtigung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Patienten und Mitarbeitern zu erwarten ist. Das Abweichverhalten wird rechtzeitig erkannt und ein tatsächlicher Fehler kann vermieden werden oder ein Fehler, der zu einem Schaden bei Patient oder Mitarbeiter führte.

Hauptfehler, Unerwünschte Ereignisse ohne unmittelbare Auswirkung auf Gesundheit und Wohlbefinden von Patienten und Mitarbeitern, die aber zum Ausfall der Dienstleistung oder zu einer wesentlichen Herabsetzung der Dienstleistungsqualität führen.

Nebenfehler: Unerwünschte Ereignisse beeinflussen die Dienstleistungsqualität eher geringfügig (Schönheitsfehler).

Zur Meldung von Beinahe-Fehlern und Fehlern nutzen unsere Kliniken anonymisierte Berichtssysteme. Die Meldungen gehen an das Qualitätsmanagement und werden dort in eine zentrale Datenbank aufgenommen. In Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung und Fachexperten aus den Abteilungen der Klinik werden die Meldungen bewertet, analysiert und der Status der Gegenmaßnahmen kontinuierlich überwacht. Informationen zur Fehlervermeidung werden an die betreffenden Besprechungsgremien weitergeleitet. Ziel des Meldesystems ist das Lernen aus Fehlern und Sensibilisierung der Mitarbeiter.

Einarbeitung neuer ärztlicher Mitarbeiter

Die sorgfältige und systematische Einarbeitung von neuen ärztlichen Mitarbeitern ist ein wesentliches Qualitätsmerkmal der Klinik als Baustein für zufriedene Mitarbeiter. Die Leitung und die zuständigen Vorgesetzten haben dafür zu sorgen, dass die organisatorische Einweisung und die fachliche Einarbeitung geplant und in Abstimmung mit den Beteiligten durchgeführt wird. Auf diese Weise soll die reibungslose und schnelle Integration neuer Mitarbeiter gewährleistet werden.

Durch die Personalabteilung erhält jeder Mitarbeiter eine Mappe mit Informationen und wichtigen Regelungen in der Klinik. Zusätzlich erhält jeder ärztliche Mitarbeiter einen Einarbeitungsplan der Fachabteilung. Ansprechpartner für den neuen Mitarbeiter ist ein Mentor der Fachabteilung. Zurzeit verfügen über die speziellen Einarbeitungspläne die zertifizierten Bereiche. Diese Maßnahme wird schrittweise in allen medizinischen Bereichen umgesetzt.

Aktion saubere Hände

Infektionen in Kliniken (ca. 500.000) sind mit zusätzlichem Leid der Patienten, längerer Krankenhausverweildauer und damit auch zusätzlichen Kosten verbunden. Die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung der Übertragung von Infektionserregern ist die sorgfältige Händedesinfektion.

Unter der Förderung des Bundesministerium für Gesundheit haben das Aktionsbündnis Patientensicherheit, die Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e. V. und das Nationale Referenzzentrum für die Surveillance von nosokomialen Infektionen auf bundesweiter Ebene eine entsprechende Initiative ins Leben gerufen - die „Aktion Saubere Hände“ (22.10.2008). Aufmerksam gemacht wurde auf die Aktion in der Klinik mit Aushängen, Flyern und Buttons zum Anstecken für die Mitarbeiter.

Die Ziele der Aktion waren die Verbesserung des Händedesinfektionsverhaltens, eine Optimierung des Arbeitsumfeldes des Klinikpersonals hinsichtlich der Verfügbarkeit von Händedesinfektionsmittel und vorrangig die Verbesserung der Patientenversorgung durch Reduktion von Klinikinfektionen.

Aktionen:

- Hygienische Händedesinfektion unter Anleitung der Fachkräfte für Hygiene und Bewertung der Qualität mit UV-Licht
- Beratung zu Händedesinfektionsmitteln und Hautpflege
- Informationsfilm zu den Themen Händedesinfektion in der Klinik und MRSA (multiresistente Keime)
- Informationsmaterial
- Verewigung des Handabdrucks auf einer Leinwand

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Gute medizinische und pflegerische Qualität muss einem kritischen Blick von außen auf die Abläufe, auf die beteiligten Personen und vor allen auf die Ergebnisse standhalten können. Auf diesem Grund stellen sich das gesamte Klinikum wie auch einzelne Abteilungen regelmäßig einer Überprüfung durch externe Organisationen: Externe Zertifizierungsstellen sowie Bundes- beziehungsweise Landesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (siehe Kapitel C). Weiterhin lassen sich einzelne Fachabteilungen durch die medizinischen Fachgesellschaften bewerten.

Die Kliniken München Pasing und Perlach GmbH hat das Ziel ihre Standorte zertifizieren zu lassen. Als Verfahren wurde ein Qualitätsmanagementsystem nach den Normen der DIN EN ISO 9001:2000 ausgewählt. Vorteil ist, dass Einzelbereiche der verschiedenen Fachabteilungen sich einer Prüfung unterziehen können. Jährlich findet ein Überwachungsaudit und im dritten Jahr die Rezertifizierung statt.

Physiotherapie und Physikalische Therapie

Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 im November 2008

Qualitätsmanagement (QM-Zentrale)

Zertifizierung der QM-Zentrale nach DIN EN ISO 9001:2000 im Juni 2008

Selbstinspektion / Qualitätskontrolle

Internes Audit zur Transfusionsmedizin: Qualitätssicherung in der Hämotherapie nach den Richtlinien der bayerischen Landesärztekammer zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten. Die Audits finden jährlich anhand eines Berichtsbogens mit dem extern beauftragten Transfusionsbeauftragten (Synlab Labormedizin) statt.

Durchführung von internen Audits und Managementbewertung im Rahmen der Zertifizierung und Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000

Neben der kontinuierlichen internen Qualitätskontrolle (Mitführung von Richtigkeits- und Präzisionskontrollproben in jeder analytischen Serie mit entsprechender Dokumentation) stellt die regelmäßige Teilnahme an externen Qualitätskontrollmaßnahmen (Ringversuchen) ein zentrales Prinzip zur Qualitätssicherung dar.

Institut für Pathologie

Qualitätssicherungs-Initiative Pathologie (QuIP):

Zertifikat über die Teilnahme am Ringversuch 2008 „HER-2/neu, Mammakarzinom“: Mit Erfolg teilgenommen

Labormedizin (Synlab Labormedizin)

Deutsche Gesellschaft für klinische Chemie (DGKL):

Zertifikate über die Teilnahme an den Ringversuchen (4x jährlich) für sämtliche durchgeführten Laborparameter (Blutbild, klinische Chemie, Urinuntersuchungen, Gerinnungswerte)

Referenzinstitut für Bioanalytik:

Zertifikat über Ringversuche in der Transfusionsmedizin (Blutgruppen)

Externe Qualitätssicherung

Teilnahme an allen verpflichtenden Modulen der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ). Näheres siehe Berichtsteil C.

D-7 Hygiene

Die Abteilung Hygiene ist organisatorisch der Geschäftsführung angegliedert und arbeitet mit dem ärztlichen Direktor der Klinik München Perlach zusammen. Die Hygienefachkräfte werden durch eine externe Hygienefachärztin beraten. Es sind zwei Hygienefachkräfte jeweils zu 40 und 50 % beschäftigt.

In beiden Häusern sind hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Mitarbeiter auf allen Stationen, bzw. Funktionsabteilungen ernannt.

Das Hygienemanagement wird durch die Abteilung QM-Konzern koordiniert. Unterstützt wird diese durch einen leitenden Hygieniker, der in allen Bereichen der Hygiene berät und die Umsetzung der Richtlinien überprüft.

Hygieneumsetzung

Um eine gute hygienische Basis für die Mitarbeiter zu schaffen, wurden Themen wie Basiswissen Mikrobiologie, Infektionslehre, multiresistente Keime und Aktion Saubere Hände regelmäßig bereichsbezogen geschult. Im Vordergrund stand 2008 die Aktion Saubere Hände, die auch eine Beteiligung am Hand- Kiss voraussetzt. Hygienevisiten der einzelnen Bereiche werden jährlich mindestens 1x durchgeführt. Die Hygienekommission findet 2x jährlich statt.

Es werden routinemäßig qualitätsichernde Maßnahmen in den Bereichen Endoskopie, Trinkwasser, Bewegungsbad Physiotherapie, Desinfektionsautomaten für Instrumente, Sterilisatoren und mikrobiologische Umgebungsuntersuchungen durchgeführt.

Um der Weiterverbreitung von hochresistenten Erregern vorzubeugen, werden Patienten nach einem empfohlenem Schema des Robert-Koch-Instituts bei der Aufnahme gescreent, um diese bei auffälligem Erregernachweis entsprechend den Richtlinien zu isolieren, zu behandeln und zu erfassen.

Weitere Maßnahmen:

- Umsetzung der Surveillance nach § 23,6.
- Meldepflichtige Infektionskrankheiten werden erfasst und dementsprechend wurde ein Ausbruchmanagement etabliert, da in den letzten Jahren die Tendenz der Durchfallerkrankungen stetig anstieg
- Teilnahme an Arbeitssicherheitssitzungen und enge Zusammenarbeit mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit. Beratende Tätigkeit im Bereich Bau- und Neubauplanung.
- Erstellung und Aktualisierung von Hygiene- Reinigungs- und Desinfektionsplänen. Hinterlegung von allen relevanten Regelungen im Intranet.
- Hygienebeauftragte Mitarbeiter erhielten 2008 eine umfangreiche Schulung in Mikrobiologie und praktischer Krankenhaushygiene.
- Organisation Arbeitskreis Hygiene.
- Teilnahme an Hygieneprojektgruppensitzungen vierteljährlich, in denen aktuelle Themen bearbeitet werden. Besuch von Kongressen und externen Fortbildungen.

D-8 Sektorübergreifende Versorgung, Kooperationen, Partnerschaften

Für die optimale vernetzte Versorgung der Patienten arbeitet die Klinik München Perlach eng mit verschiedenen externen Partnern zusammen:

- Enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Selbsthilfegruppen (z.B. Blaues Kreuz)
- Deutsche Herzstiftung

Impressum

Verantwortlicher des Qualitätsberichts

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 uwe.gretscher@kliniken-pasing-perlach.de

Ersteller des Qualitätsberichts

Qualitätsmanagement

Frau Jutta Sauer

Telefon (089) 88 92 - 2876

Telefax (089) 88 92 - 2412

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

Link

www.kliniken-pasing-perlach.de

Anfahrtsplan

Mit der U-Bahn:

U 2 bis Karl-Preis-Platz, dann weiter

mit dem Bus Linie 55 Richtung Waldperlach bis Haltestelle Pfanzeltplatz.

oder

U 5 bis Perlach Zentrum, dann weiter

mit dem Bus Linie 55 bis Haltestelle Pfanzeltplatz.

Mit jeder S-Bahn:

zum Ostbahnhof, dann weiter

mit dem Bus Linie 55 bis Haltestelle Pfanzeltplatz.

Vom Flughafen:

Mit der S-Bahn S 8 bis Ostbahnhof, dann

weiter mit dem Bus Linie 55 bis Haltestelle Pfanzeltplatz.

Mit dem Auto:

Vom Mittleren Ring (Innsbrucker Ring) abbiegen in

die Ottobrunner Straße,

nach ca. 1 km links in die Schmidbauerstraße.

