

# Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser



## Klinikum Rosenheim

Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München

**Krankenhaus:** Klinikum Rosenheim

**Anschrift:** Pettenkoferstraße 10

83022 Rosenheim

**Berichtsjahr:** 2004



Ein Unternehmen der  
**Stadt Rosenheim**

---

**Herausgeber:**

Klinikum Rosenheim

Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München

Selbständiges Kommunalunternehmen

Anstalt des öffentlichen Rechts der Stadt Rosenheim

Vorstand: Herr Pfaffeneder

Pettenkoferstraße 10

83022 Rosenheim

Tel.: 08031/ 36 02

Fax: 08031/ 36 49 11

e-mail: [verwaltung@kliro.de](mailto:verwaltung@kliro.de)

Homepage: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)



## **Inhaltsverzeichnis**

Inhaltsverzeichnis	3
<b>Basisteil</b>	<b>5</b>
A    Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	5
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	5
A- 1.7 A Fachabteilungen	6
A-1.7 B Top 30 DRG	7
A-1.8    Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	8
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	9
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	10
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	10
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	10
B-1    Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	11
B-2    Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	61
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	61
B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen	61
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen	61
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	62
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	62

---

C	Qualitätssicherung	63
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	63
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	64
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	64
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	64
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	65
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	68
	<b>Systemteil</b>	<b>69</b>
D	Qualitätspolitik	69
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	71
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	71
E-2	Qualitätsbewertung	71
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	71
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	72
G	Weitergehende Informationen	73

---

---

## Basisteil

### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

#### A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Pettenkoferstraße 10  
PLZ und Ort: 83022 Rosenheim  
Postfach: 100764  
Postfach-PLZ und Ort: 83007 Rosenheim  
E-Mail-Adresse: www.kliro.de  
Internetadresse: verwaltung@kliro.de

#### A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260910637

#### A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Selbständiges Kommunalunternehmen

#### A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Ja

#### A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten. 670 (659 Planbetten/11 geförderte Plätze)

#### A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 25.851  
Ambulante Patienten: 14.746 (ambulante Notfallbehandlungen)  
Teilstationäre Patienten: 1.375  
Vorstationäre Patienten: 1.933 (ohne nachfolgende stationäre Behandlung)

**A- 1.7 A Fachabteilungen**

<b>FA-Kode § 301 SGB V</b>	<b>Name der Fachabteilung</b>	<b>Zahl der Betten</b>	<b>Zahl der stationären Fälle</b>	<b>HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)</b>	<b>Poliklinik/ Ambulanz ja/nein</b>
0100	Medizinische Klinik I	112	4.679	HA	ja
1000	Pädiatrie	50	2.759	HA	ja
1200	Neonatologie	14	89	HA	ja
1500	Allgemeine Chirurgie	91	2.570	HA	ja
1600	Unfallchirurgie	54	2.004	HA	ja
2200	Urologie	45	1.634	HA	ja
2300	Orthopädie	53	1.561	HA	ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	72	4.155	HA	ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	5	328	BA	nein
2700	Augenheilkunde	10	302	BA	nein
2800	Neurologie	30	1.613	HA	ja
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	2	81	BA	nein
3600	Intensivmedizin	9	513	HA	nein
0190	Medizinische Klinik II	112	3.563	HA	ja

**A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmege wicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	1399
2	O60	Normale Entbindung	865
3	F43	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefä ße betreffen	547
4	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	504
5	O01	Kaiserschnitt	503
6	B70	Schlaganfall	503
7	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	418
8	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	405
9	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	402
10	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	392
11	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	370
12	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	335
13	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	330
14	B76	Anfälle	304
15	F44	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefä ße	301
16	G07	Blinddarmentfernung	294
17	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	284
18	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	280
19	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefä ße	272
20	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B.. bei Hüftgelenkverschleiß)	270
21	C08	Entfernung der Augenlinse	249
22	G48	Dickdarmspiegelung	233
23	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	231
24	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	225
25	F15	Dehnung von verengten Herzkranzgefä ßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) und / oder Einpflanzung einer Metallprothese (= Stent) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	222
26	L63	Infektionen der Harnorgane	222
27	G02	Gro ße Operationen an Dünn- oder Dickdarm	218
28	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	217
29	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	215
30	F14	Operationen an Blutgefä ßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	215

### **A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote**

Das **Klinikum Rosenheim** verfügt über 9 Kliniken, 3 Institute (Institut für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie, Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie), einen Psychiatrischen Konsiliardienst und 3 Belegabteilungen (HNO, Augen und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie).

Einen wesentlichen Vorteil stellt die fachübergreifende Behandlung von Patienten dar.

Seit dem 01.10.1978 ist das Klinikum Rosenheim als Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München Ausbildungsstätte für 17 Medizinstudenten der Fachrichtungen Chirurgie einschließlich Unfallchirurgie, Pädiatrie, Gynäkologie und Orthopädie.

Davon stellt das Klinikum 8 Ausbildungsplätze in den `Freien Fächern` (Pädiatrie, Gynäkologie sowie Orthopädie) für die Ausbildung der Medizinstudenten im `Praktischen Jahr` kostenlos zur Verfügung. Für die weiteren 9 Ausbildungsstellen in der Chirurgie / Unfallchirurgie werden die anteiligen Kosten durch den Freistaat Bayern übernommen.

Aber nicht nur Medizinstudenten werden hier ausgebildet, auch die Ausbildung in der Krankenpflege kann in der dem Klinikum angeschlossenen Berufsfachschule für Krankenpflege absolviert werden. Im Berichtszeitraum haben 24 Schülerinnen und Schüler das Examen erfolgreich abgelegt, von denen ein großer Teil auch weiterhin im Klinikum arbeiten wird. 2003 wurden 30 Krankenpflegeschüler/ innen, die eine 3-jährige Ausbildung und 15 Schüler, die eine einjährige Ausbildung machen, in der Schule neu aufgenommen.

Hervorzuheben ist auch das hauseigene Institut für Gesundheits- und Sozialberufe (IGS), die nicht nur Mitarbeitern des Hauses, sondern auch Pflegekräften von Krankenhäusern des ganzen südost-oberbayerischen Raumes umfangreiche Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen anbietet.

Seit 1997 bildet das Klinikum zusätzlich Auszubildende in Büro- und EDV-Berufen sowie im Küchenbereich aus.

---

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Trifft für das Klinikum Rosenheim nicht zu.

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? (bitte auswählen: Ja / Nein)

### **A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Ambulantes Operieren durch die operativen Fachgebiete

Teilstationäre Versorgung von Krebspatienten

Teilstationäre Versorgung von Kindern mit speziellen Krankheitsbildern

Teilstationäre Schmerztherapie

Internistische und chirurgische Notaufnahme

Unfallchirurgische Notaufnahme

Privatambulanzen der einzelnen Abteilungen

(detaillierte Angaben zu o.g. Punkten bei den Vorstellungen der jeweiligen Fachabteilungen)

### **A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?**

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

---

#### **Generelle Anmerkung zu den in den weiteren Abschnitten aufgeführten Zahlen:**

Die genannten Diagnose-, Prozeduren- und DRG-Zahlen wurden für jede Fachabteilung ermittelt. Dabei wurde aus systematischen Gründen ein Patientenfall statistisch der entlassenden Fachabteilung zugewiesen. Somit erscheinen im Einzelfall in den Zahlen einer Fachabteilung auch die Diagnosen und Prozeduren, die von hausinternen Fachabteilungsverlegungen übernommen wurden.

Besonders im Bereich des Instituts für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin und der neonatologischen Intensivmedizin kommt es dadurch zu nicht repräsentativen Darstellungen der o.g. Zahlen, da in diesen Bereichen die Patienten vor der endgültigen Entlassung aus dem Klinikum in der überwiegenden Zahl der Fälle vorher in eine andere Fachabteilung verlegt werden.

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie	JA		JA	
Magnetresonanztherapie (MRT)	JA			NEIN
Herzkatheterlabor	JA		JA	
Szintigraphie	JA			NEIN
Positronenemissionstomographie (PET)		NEIN		
Elektroenzephalogramm (EEG)	JA		JA	
Angiographie	JA		JA	
Schlaflabor	JA		JA	
Bronchoskopie	JA		JA	

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	JA	
Dialyse	JA	
Logopädie	JA	
Ergotherapie	JA	
Schmerztherapie	JA	
Eigenblutspende	JA	
Gruppenpsychotherapie	JA	
Einzelpsychotherapie	JA	
Psychoedukation	JA	
Thrombolyse	JA	
Bestrahlung	JA	
Perkutane koronare Interventionen	JA	
Bronchoskopische Interventionen	JA	
Psychoonkologie und Gesundheitstraining	JA	

An besonderen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten bietet das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie an:

- Ballondilatationen peripherer Gefäße (PTA)
- Radiofrequenzablation
- Mamma-Saug-Biopsien

Weitere spezielle diagnostische und therapeutische Verfahren werden im Folgenden bei der Vorstellung der einzelnen Fachabteilungen aufgeführt.

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Das Institut für Anästhesiologie betreut pro Jahr ca. 11.000 operative und diagnostische Eingriffe bei Patienten aller Risiko- und Altersklassen (vom Neugeborenen bis zum über 100-jährigen). Individuell auf den Patienten abgestimmt bieten die Mitarbeiter des Instituts an insgesamt 24 Arbeitsplätzen alle gängigen Narkoseverfahren mit allen gängigen Überwachungsmaßnahmen an. Die Koordination des gesamten OP-Ablaufs liegt in den Händen der Anästhesiologie.

Außer nach sehr kurzen Eingriffen erfolgt die Betreuung der Patienten unmittelbar postoperativ im Aufwachraum (10 Betten). Ambulante Patienten werden in den Räumen des ambulanten OP-Zentrums vor und nach der Narkose betreut. Eine aufwändigere postoperative Schmerzbehandlung liegt in den Händen des vom Institut gestellten Akut-Schmerz-Dienstes (ASD).

Nach langdauernden, schweren Operationen, bei schweren Grunderkrankungen und bei komplizierten Mehrfachverletzungen (Polytrauma) werden die Patienten rund um die Uhr auf der operativen Intensivstation (9 Betten) von Mitarbeitern des Instituts behandelt. Rund um die Uhr stehen Mitarbeiter des Instituts für die Schmerzbekämpfung im Kreissaal mittels Periduralkatheter, auch als Patienten-kontrollierte Form über Spritzenpumpe (Perfusor), zur Verfügung. Pro Jahr werden etwa 150 Katheter im Kreissaal gelegt.

Die Eigenblutspende hilft Fremdblutgaben zu vermeiden bzw. zu vermindern. An drei Tagen nehmen Mitarbeiter des Instituts den Patienten das Eigenblut ab und sorgen für ordnungsgemäße Verarbeitung, Lagerung und bedarfsweise Re-Transfusion. Mitarbeiter des Instituts engagieren sich stark im Rettungsdienst von Stadt und Landkreis Rosenheim. Etwa die Hälfte der Rosenheimer Notarzteinsätze wird von Anästhesisten gefahren.

Bei lebensbedrohlichen Notfällen innerhalb des Klinikums wird das Reanimationsteam, bestehend aus Anästhesist(in), Anästhesiepflegekraft und zwei Internisten (Internistinnen) über eine spezielle Notrufnummer alarmiert. Dieser Dienst ist rund um die Uhr einsatzbereit.

Über lange Zeit bestehender Schmerz verliert seine Warnfunktion für den Körper. Man spricht von einer chronischen Schmerzkrankheit. Die Behandlung in der Schmerztagesklinik erstreckt sich auf die verschiedenen Ebenen von Körper, Verhalten und sozialem Umfeld. (bio-psycho-soziales Modell). Schwerpunkt ist die Durchführung von Schmerzbewältigungskursen als gruppentherapeutisches Programm.

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

#### Anästhesiologie

Bei großen Operationen und Risikopatienten kommen schonende Kombinationsnarkosen (Allgemeinnarkose und Regionalanästhesie) zum Einsatz. Dank des gut organisierten Akut-Schmerz-Dienstes können die Regionalanästhesieverfahren an den ersten Tagen nach der Operation auf Station weitergeführt werden.

Für bestimmte Bereiche (Kinderanästhesie, Geburtshilfe, Schmerztherapie etc.) sind Mitarbeiter verantwortlich, die sich durch jährliche spezielle Fortbildungsveranstaltungen aus ihrem jeweiligen Bereich besonders fortbilden.

#### Intensivstation

##### *Verfahren*

Alle fachlich anerkannten intensivmedizinischen Maßnahmen kommen zum Einsatz: Beatmung, Atemtherapie, Sauerstofftherapie, Herz- und Kreislaufunterstützung, Nierenersatz, Ersatz von Blut- und Gerinnungsbestandteilen, künstliche Ernährung, kontinuierliche Unterdrückung von Schmerz, Unruhe und Angst, umfassendes Monitoring aller Vitalparameter, Laboruntersuchungen rund um die Uhr, Thrombosevorsorge, Physiotherapie, Behandlung geburtshilflicher Komplikationen

##### *Besondere Aspekte*

##### Kürzestmögliche Beatmung:

Die künstliche Beatmung ist nur eine überbrückende Maßnahme. Sie wird deshalb so kurz wie möglich eingesetzt.

##### Minimal invasive Beatmung:

Nach Möglichkeit wird auf einen Beatmungsschlauch (Tubus, Trachealkanüle) verzichtet und über eine Gesichts- oder Nasenmaske beatmet. Dies reduziert Nebenwirkungen.

##### „open lung“-Konzept:

Wir beatmen nach dem Konzept der "offenen Lunge" (nach Prof. Dr. B. Lachmann, Rotterdam). Diese spezielle Beatmungstechnik stellt bei einer kranken oder verletzten Lunge in kurzer Zeit einen weitgehend ungestörten Gasaustausch her. Dies ermöglicht im weiteren Verlauf eine äußerst schonende Beatmung. Besonders profitieren schwerverletzte und frischoperierte Patienten.

##### Rationaler Einsatz von Antibiotika:

Der unkritische Einsatz von Antibiotika (nicht zuletzt in der Tierhaltung) führt zu immer widerstandsfähigeren („resistenten“) Keimen. Diese Zunahme droht zu einem großen Problem für die Intensivmedizin zu werden. Die Behandlung mit Antibiotika wird nach modernsten Erkenntnissen so kurz, aber so wirksam wie möglich durchgeführt. Das Auftreten von Problemkeimen ist deshalb selten.

##### Rationaler Einsatz von Fremdblutprodukten:

Transfusionen von Blut und Blutprodukten sind bekanntlich nicht völlig risikolos. Wir übertragen Fremdblutprodukte nur äußerst zurückhaltend. Religiöse Überzeugungen werden selbstverständlich beachtet.

### Schwere geburtshilfliche Komplikationen:

Dem Klinikum wird eine große Zahl von Risikogeburten zugewiesen. Die Behandlung schwerer geburtshilflicher Komplikationen (Gestose, Präeklampsie, HELLP-Syndrom) hat sich zu einem Erfahrungs- und Interessensschwerpunkt unserer Intensivstation entwickelt.

### Humane Intensivmedizin:

Der bekannte oder mutmaßliche Wille des Kranken ist stets Richtschnur unseres ärztlichen und intensivmedizinischen Handelns. Alle technischen und medizinischen Möglichkeiten sind Mittel, Leben, Gesundheit und Selbstbestimmungsrecht unseres Patienten zu erhalten. Wir halten es für selbstverständlich, unheilbar Kranken ein würdiges Sterben zu ermöglichen.

## Akut-Schmerz-Dienst (ASD)

Der Akut-Schmerz-Dienst gewährleistet einen hohen, abteilungsübergreifenden Behandlungsstandard. Er verfügt über ein großes Repertoire an erweiterten modernen Therapieverfahren (sh. Methoden). Eine mindestens einmal tägliche Visite bei den Schmerzpatienten und eine 24-stündige Akutbereitschaft auch an Sonn- und Feiertagen gewährleisten ein hohes Maß an Patientensicherheit und Therapieeffizienz.

Die Arbeit des ASD, gezielt unterstützt durch Pflegemaßnahmen wie Mobilisierung, Krankengymnastik und Atemtherapie, steigerte erheblich den Patientenkomfort und reduzierte typische postoperative Komplikationen (z.B. Pneumonien). Damit trägt der ASD zu einer signifikanten Steigerung des Therapieerfolgs bei.

Aktuell betreut der ASD am Klinikum Rosenheim mehr als 700 Patienten pro Jahr und erzielt ein hohes Maß an Patientenzufriedenheit.

### Indikationen :

1. Postoperative Analgesie
2. Posttraumatische Analgesie
3. Analgesie bei rehabilitativen Maßnahmen
4. Konsiliarische Betreuung stationärer Patienten mit schwer therapierbaren chronischen Schmerzzuständen

### Methoden:

1. Patienten-controllierte Analgesie (PCA)
  1. Intravenöse PCA (PCIA)
  2. Epidurale (=Peridurale) PCA (PCEA)
2. Kontinuierliche Periduralanalgesie (PDA) in Kathetertechnik
  1. Lumbale PDA
  2. Thorakale PDA
3. Blockaden peripherer Nerven (kontinuierlich und diskontinuierlich) in Kathetertechnik
  1. Blockade des Plexus lumbalis: n.femoralis Block
  2. Proximale und distale Blockade des N. ischiadikus
  3. Infraklavikuläre Blockade des Plexus brachialis: Vertikaler Infraklavikulärer Block (VIB), Axillärer Block
  4. Supraklavikuläre Blockade des Plexus brachialis: Winnie-Maier-Block
  5. Blockaden einzelner Nerven nach Bedarf

## Eigenblutprogramm

Das Programm zur Vermeidung von Risiken durch Fremdblutgabe umfaßt:

1. Vor der Operation die Eigenblutspende in der Eigenblutambulanz
2. Während der Operation das Auffangen und Waschen des verlorenen Blutes
3. Nach der Operation das Sammeln und Waschen des Drainageblutes

Wie hoch ist das Infektionsrisiko bei der Transfusion von Fremdblut?

Das Klinikum führt jährlich etwa 10 000 Transfusionen durch. Bei der heutigen Sicherheit der Blutkonserven würden im Klinikum alle 5 Jahre eine Hepatitis-B- oder C-Infektion und alle 100 Jahre eine AIDS-Erkrankung durch Transfusion entstehen.

## Notfallmedizin

Seit 1976 werden die Stadt Rosenheim und der umliegende Landkreis von dem am Klinikum Rosenheim stationierten Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) versorgt, besetzt mit Notarzt/Notärztin und Rettungssanitäter(in) bzw. -assistent(in). Gefahren wird mit einem Audi A4 quattro im Rendezvous-System mit dem Rettungswagen. Bei den ca. 3300 Einsätzen pro Jahr hat sich die überdurchschnittliche Ausstattung des NEF mit Pulsoxymeter, Kapnometrie, hyperonkotischen Infusionslösungen und einem Handy zusätzlich zur üblichen Ausrüstung immer wieder bewährt.

Der Notarztdienst wird von derzeit 31 Ärzten und Ärztinnen aus verschiedenen Fachabteilungen des Klinikums versehen, etwa die Hälfte sind Anästhesisten. Im Bedarfsfall kann - nach Anforderung durch die Rettungsleitstelle - auch ein zweiter Notarzt durch das Klinikum zum Einsatz kommen.

## Schmerztagesklinik

### *Team der Schmerztagesklinik*

Unter den Stichworten Interdisziplinarität und Multiprofessionalität arbeiten unter der ärztlichen Leitung eines speziellen Schmerztherapeuten Klinikärzte aus Anästhesie, Neurologie und Psychiatrie mit anderen Fachkollegen aus dem Klinikum und mit niedergelassenen Schmerztherapeuten eng zusammen. Zum therapeutischen Team gehören eine Fachreferentin für Gesundheitstraining, eine Psychoonkologin und Schmerzpsychotherapeutin, eine Kunst- und Traumatherapeutin und ein Feldenkraislehrer. Physiotherapeutisch werden die Patienten von zwei Physiotherapeutinnen mit verschiedenen Zusatzausbildungen betreut. Eine Rosenheimer Besonderheit ist die Einbindung der Klinikseelsorge.

### *Schmerzbewältigungskurse*

Schwerpunkt der Schmerztagesklinik ist die Durchführung von Schmerzbewältigungskursen als gruppentherapeutisches Programm. Die etwa 8 Patienten pro Kurs werden von ihren Hausärzten oder niedergelassenen Schmerztherapeuten in der Schmerztagesklinik vorgestellt und hierfür stationär eingewiesen. Die Kostenübernahme muss vor der Behandlung mit der Krankenkasse abgeklärt sein.

Ein Schmerzbewältigungskurs dauert nach dem Voruntersuchungstag 20 Behandlungstage, davon drei Wochen täglich und dann vier weitere einzelne Behandlungstage in einem Gesamtzeitraum von ca. 3 Monaten.

Die Teilnehmer haben regelmäßige ärztliche, psychotherapeutische und krankengymnastische Einzeltermine. Daneben besteht auch die Möglichkeit zur Ernährungsberatung sowie zu Einzelgesprächen mit den Sozialpädagoginnen des klinikeigenen Sozialdienstes. Für die Angehörigen der Schmerzpatienten gibt es einen Informationsnachmittag.

Ein "Schmerzcafe" ist am letzten Freitagnachmittag im Monat für ehemalige Patientinnen und Patienten geöffnet. Alle Mitarbeiter der Schmerztagesklinik betreuen im Wechsel diese Einrichtung programmatisch. Im Schmerzcafe findet keine Behandlung statt. Die Teilnahme ist kostenlos.

Nach Beendigung der tagesklinischen Versorgung werden die Patienten von ihren einweisenden Ärzten weiterversorgt.

#### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Siehe B-1.3

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

#### **B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I71	Muskel oder Sehnenkrankheiten (z. B. Rheuma)	173
2	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	102
3	U60	Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag	55
4	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	53
5	I69	Knochen- und Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	38
6	G70	Sonstige schwere Krankheiten der Verdauungsorgane (z. B. Bauchfellentzündung, Darmabszess)	22
7	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	9
8	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	7
9	G12	Sonstige Operationen an den Verdauungsorganen (z. B. Spiegelung des Bauchraums = Laparoskopie)	5
10	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	4

Anm.: Inkl. Teilstationärer Schmerztherapiepatienten.

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	151
2	M54	Rückenschmerzen	79
3	M96	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	38
4	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	36
5	F45	Seelische Erkrankung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt	35
6	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	22
7	K91	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	21
8	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	21
9	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	20
10	M06	Sonstige chronische Polyarthritis	17

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-918	Multimodale Schmerztherapie	426
2	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	62
3	8-718	Dauer der maschinellen Beatmung	54
4	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	49
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	48
6	8-900	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln	46
7	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	43
8	8-390	Lagerungsbehandlung	40
9	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	38
10	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	35

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Belegabteilung Augenheilkunde

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Die Belegabteilung Augenheilkunde ist für die Behandlung aller Augenerkrankungen und Augenverletzungen, mit Ausnahme der Transplantationschirurgie zuständig.

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Die Augenheilkunde befasst sich schwerpunktmäßig mit der Implantation von Linsen bei grauem Star und Operationen bei grünem Star, sowie Operationen bei Netzhaut- und Lidkrankungen und an den Tränenwegen.

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Versorgung von Unfallverletzten in Zusammenarbeit mit der Unfallchirurgie und den Belegabteilungen HNO und Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie.

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

### **B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	C08	Entfernung der Augenlinse	249
2	C09	Verschiedene Operationen an der Linse	21
3	C06	Aufwändige Operationen bei grünem Star am Auge (= Glaukom)	13
4	C15	Sonstige Operationen an der Netzhaut des Auges	6
5	C07	Sonstige Operationen bei grünem Star am Auge (= Glaukom)	5
6	C03	Operationen an der Netzhaut mit Entfernung des Augenglaskörpers	3
7	C64	Grüner Star (=Glaukom), grauer Star (=Katarakt) oder Krankheiten des Augenlides	2
8	C02	Entfernung des Augapfels oder Operationen an der Augenhöhle	1
9	C14	Sonstige Operationen am Auge	1
10	C13	Operationen an Tränendrüse oder Tränenwegen des Auges	1

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	H26	Sonstige Formen der Augenlinsentrübung (z.B. durch Unfall oder Arzneimittel)	274
2	H40	Grüner Star (=Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung	19
3	H57	Sonstige Affektionen des Auges und der Augenanhangsgebilde	3
4	H27	Sonstige Affektionen der Linse	3
5	H04	Affektionen des Tränenapparates	1
6	H44	Affektionen des Augapfels	1
7	H34	Netzhautgefäßverschuß	1
8			
9		-nur 7 verschiedene ICDs auf dreistelliger Ebene-	
10			

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-144	operative Entfernung der Augenlinse mit Zurücklassen der eröffneten Linsenkapsel, nachfolgend Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack	272
2	5-149	Andere Operationen an der Linse	17
3	5-131	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen	11
4	5-136	Andere Iridektomie und Iridotomie	6
5	5-134	Senkung des Augeninnendruckes durch nicht-filtrierende Operationen	5
6	5-140	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Augenlinse	5
7	5-146	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse	5
8	5-159	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum	5
9	5-158	Entfernung des Augenglaskörpers mit einem Saugschneidegeräten über einen Zugang durch den Pupillenmuskel (=Ziliarkörper) des Auges	4
10	5-132	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare	2

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Klinik für Allgemein-, Gefäß- und Thoraxchirurgie

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Differenzierte Behandlung aller chirurgischen Erkrankungen der Allgemein-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, einschließlich der Kinderchirurgie.

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie, minimal invasive Eingriffe in der Bauchhöhle (Gallenblase, Brüche, Appendix („Blinddarm“), Dickdarm, Verwachsungen), im Brustkorb (Lunge, Rippenfell) und bei Krampfadern.

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Sh. B-1.2 und B-1.3

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

### **B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	207
2	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	193
3	G07	Blinddarmentfernung	166
4	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	162
5	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	161
6	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	158
7	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	138
8	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	97
9	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	85
10	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss)	68

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K80	Gallensteinleiden	255
2	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	181
3	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	163
4	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	144
5	K35	Akute Blinddarmentzündung	142
6	E04	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)	139
7	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	129
8	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (=Divertikulose)	98
9	C18	Dickdarmkrebs	83
10	K43	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand	63

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	451
2	8-836	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)	417
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	303
4	5-511	Gallenblasenentfernung	276
5	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	213
6	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	207
7	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	206
8	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	195
9	5-470	Blinddarmentfernung	190
10	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	181

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

#### **Geburtshilfe mit Perinatalzentrum:**

Jährlich werden 1.400 Kinder geboren, wobei eine familienorientierte Geburtshilfe praktiziert wird. Hierzu gehören Geburtsvorbereitungskurse durch die Hebammen, Schwangerenschwimmen, Akupunkturkurse etc. Alle Geburtspositionen inkl. der Wassergeburt sowie alle Möglichkeiten der Schmerzerleichterung kommen zur Anwendung. Die Anwesenheit von Begleitpersonen bei der Entbindung, das „rooming-in“, das „daddy-in“ sowie ein Familienzimmer und eine Stillloase werden vorgehalten.

In enger Kooperation mit der Kinderklinik ist die Geburtshilfe als eines der Perinatalzentren in Bayern ausgestattet. Alle Hochrisikoschwangerschaften, Mehrlingsgeburten und Frühgeburten erfahren eine Reduzierung der Risiken auf ein Minimum und eine optimale Versorgung durch einen 24-stündigen Bereitschaftsdienst des geburtshilflichen Teams. In der Schwangerenambulanz erfolgt eine intensive Pränataldiagnostik, die Besprechung individueller Wünsche zur Entbindung sowie die Vorstellung zur Geburt.

#### **Gynäkologie und zertifiziertes Brustzentrum:**

In der Gynäkologie besteht ein Schwerpunkt in der minimal-invasiven Chirurgie, wobei moderne laparoskopische Operationsverfahren Anwendung finden. Daneben werden bei gynäkologischen Tumoren alle radikalen und erweitert radikalen Operationsverfahren durchgeführt. Hierbei besteht eine enge Kooperation mit den angrenzenden operativen Fächern der Chirurgie und Urologie, so dass in der interdisziplinären Kooperation auch fachübergreifende Problemstellungen jederzeit gelöst werden können. Dies betrifft insbesondere die Operationen bei fortgeschrittenem Eierstockkrebs oder Gebärmutterkrebs mit Befall der Nachbarorgane Harnblase, Darm, Harnleiter, etc.

Einen besonderen Schwerpunkt bildet das zertifizierte Brustzentrum, welches den Qualitätsstandards von Mammazentren in Europa (EUSOMA) und der Deutschen Krebsgesellschaft entspricht. Ein Kernteam von Gynäkologen, gynäkologischen Onkologen, diagnostischen und therapeutischen Radiologen und Pathologie in Zusammenarbeit mit der Psychoonkologie garantieren eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Ziel einer optimierten Qualität in Diagnostik und Therapie aller Brusterkrankungen.

Ein weiterer Schwerpunkt der operativen Behandlung ist die Therapie der weiblichen Harninkontinenz. Ein urogynäkologisch spezialisiertes Team führt an einem modernen urodynamischen Messplatz die präoperative Diagnostik durch. Alle Verfahren der Harninkontinenzchirurgie und der Behandlung des weiblichen Deszensus sind in der Abteilung etabliert.

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

1. Große familienorientierte Geburtshilfe mit Perinatalzentrum in Oberbayern.
2. Minimalinvasives Operieren, laparoskopische Operationen, Laserchirurgie, Beamer.
3. Radikale und erweitert radikale Tumorchirurgie von bösartigen Erkrankungen der Eierstöcke und der Gebärmutter in interdisziplinärer Kooperation mit der Chirurgie und Urologie.
4. Zertifiziertes Brustzentrum durch die Deutsche Krebsgesellschaft.
5. Urogynäkologischer Schwerpunkt.

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Siehe B-1.2 und B-1.3

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	1163
2	O60	Normale Entbindung	865
3	O01	Kaiserschnitt	503
4	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	230
5	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	169
6	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	162
7	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	126
8	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	112
9	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	88
10	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	57

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborener Säugling	1057
2	O42	Vorzeitiger Blasensprung	182
3	O60	Vorzeitige Entbindung	179
4	O70	Dammriss unter der Geburt	171
5	C50	Brustkrebs	157
6	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen	140
7	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	129
8	O80	Spontangeburt eines Einlings	109
9	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (=Myom)	104
10	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten	103

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen	841
2	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	743
3	5-740	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)	481
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	427
5	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt	375
6	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	366
7	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung (=Perineotomie) und/oder Naht	300
8	5-683	Entfernung der Gebärmutter	187
9	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	185
10	3-05d	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane	164

## B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-1.1 Name der Fachabteilung:

Belegabteilung Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

### B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

In der Belegabteilung Hals- Nasen- Ohrenheilkunde werden alle Erkrankungen und Verletzungen im Hals- und Rachenbereich, sowie des Außen- und Innenohres behandelt, mit Ausnahme der Implantation von Gehörknöchelchen und elektronischen Implantaten bei Schwerhörigkeit. Die konservative Therapie von Gleichgewichtsstörungen und Schwindel, entzündlichen und bösartigen Erkrankungen ist eine interdisziplinäre Leistung aller Abteilungen des Klinikums.

### B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Die häufigsten Operationen im Fachgebiet HNO beziehen sich auf die Entfernung der Mandeln und Rachenmandeln, der Korrektur von Nasenscheidewandfehlstellungen, den Operationen an den Nasenneben- und Kieferhöhlen. Eitrige Mittelohrentzündungen werden durch Eröffnung des Trommelfells mit Einlage eines Plastikröhrchens und durch antibiotische Therapie behandelt.

### B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Versorgung von Unfallverletzten in Zusammenarbeit mit der Unfallchirurgie und der Belegabteilung Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

### B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D11	Mandeloperation	102
2	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	59
3	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	58
4	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	54
5	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	24
6	D12	Sonstige Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. bei angeborenen Fehlbildungen)	4
7	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	4
8	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	4
9	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	4
10	T63	Erkrankung durch Viren	2

### B-1.6 *Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr*

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln	162
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z.B. Abszess)	108
3	J32	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen	18
4	R04	Blutung aus den Atemwegen	9
5	J38	Krankheiten der Stimmlippen und/oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrapp)	6
6	R06	Störungen der Atmung	2
7	H91	Sonstiger Hörverlust (z.B. Altersschwerhörigkeit, akuter Hörlust)	2
8	J04	Akute Laryngitis und Tracheitis	2
9	S02	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch	2
10	K11	Krankheiten der Speicheldrüsen	2

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.7 *Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr*

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-214	Abtragung der Nasenscheidewand und/oder plastische Nachbildung	111
2	5-281	operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	92
3	5-222	Operationen an der Siebbein und/oder an der Keilbeinhöhle	55
4	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	51
5	5-285	operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen) ohne Mandelentfernung	36
6	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)	24
7	5-282	operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	17
8	5-229	Andere Operationen an den Nasennebenhöhlen	14
9	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)	12
10	5-289	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln	7

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Medizinische Klinik I

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Die **I. Medizinische Klinik** (Chefarzt Prof. Dr. Wolfgang Krawietz) verfügt über 5 Schwerpunkte: *Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Angiologie und Rheumatologie.*

Im Schwerpunkt *Kardiologie* werden die nicht invasiven Untersuchungsverfahren, Elektrokardiogramm, Belastungs-EKG sowie die Ultraschalluntersuchung des Herzens einschließlich Farbdoppler durchgeführt. Dadurch ist es möglich, bereits durch nicht invasive diagnostische Verfahren eine Aussage, z.B. über durchgemachte Herzinfarkte, Herzmuskelentzündung, Herzhöhlenvergrößerung, Abnahme der Herzleistung und Veränderung an den Herzklappen, zu machen. Verfeinert wird diese diagnostische Möglichkeit durch die transösophageale Echokardiographie, die es erlaubt, wesentlich genauer Gerinnsel in Herzkammer oder Veränderungen an Herzklappen, sowie Einrisse an der Hauptschlagader des Körpers zu erkennen.

Mit der Stress-Echokardiographie können Verengungen an den Herzkranzgefäßen nicht invasiv vordiagnostiziert werden. Es wird dabei unter Belastung an einem speziellen Ergometer der Herzmuskel mit Ultraschall beurteilt.

Durch die invasive Diagnostik mittels Herzkatheter können Druckgradienten an den Herzklappen bestimmt und Verengungen an den Herzkranzgefäßen sichtbar gemacht werden. Je nach Zahl der Stenosen und Zahl der betroffenen Gefäße wird eine Aufdehnung mittels Ballon durchgeführt. In einzelnen Fällen werden Gefäßstützen (Stents) eingesetzt. Moderne Gefäßstützen setzen ein Medikament frei (drug - eluting - stents), die das Wiederverengungsrisiko deutlich vermindern.

Bei fraglichem Schweregrad einer Verengung kann mittels einer Druckmessung im Herzkranzgefäß mit Spezialkathetern die Notwendigkeit einer Behandlung geklärt werden. Seit geraumer Zeit werden sowohl diagnostische als auch interventionelle Behandlungen über die Handgelenkarterie (A.radialis) durchgeführt. Die Patienten können damit unmittelbar nach der Untersuchung oder auch Ballonerweiterung aufstehen ohne längere Liegezeit. Insbesondere für Patienten mit Bandscheiben- oder Wirbelsäulenbeschwerden ist dies eine wesentliche Erleichterung.

Falls notwendig können die Patienten ohne lange Wartezeit in auswärtige Herzchirurgien verlegt werden.

Zur Diagnostik und Behandlung von Herzrhythmusstörungen werden ebenfalls nicht invasive Diagnostikverfahren, wie 24 - Stunden - EKG - Registrierung und invasive, also Katheterverfahren, eingesetzt. Eine digitale Elektrophysiologie - Einheit wurde dazu neu angeschafft. Künftig wird es damit auch möglich sein, bei bestimmten Herzrhythmusstörungen eine Therapie (Ablation) durchzuführen. Bei bestimmten Herzrhythmusstörungen werden Ein- und Zweikammerschrittmachersysteme implantiert,

die teilweise in Abhängigkeit von der körperlichen Aktivität die Steuerung der Herzschlagfolge bestimmen. Seit Herbst 1999 werden im Herzkatheterlabor sog. biventrikuläre Schrittmachersysteme implantiert, mit denen es bei bestimmten Patienten möglich ist, die Funktion des Herzmuskels teilweise erheblich zu verbessern. Die Klinik verfügt über eine Ambulanz für Herzschrittmacherpatienten sowie für Patienten mit implantierten Defibrillatoren. Die Implantation von Defibrillatoren im Herzkatheterlabor des Klinikums wird seit Juni 2000 durchgeführt. Seit 1997 werden in zunehmenden Maße Herzkatheteruntersuchungen auch ambulant durchgeführt. Für das Herzkatheterlabor besteht eine 24 h - Rufbereitschaft, auch am Wochenende, zur akuten Herzinfarktbehandlung.

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Betreuung von *chronisch nierenkranken Patienten*, die der ständigen Anwendung der künstlichen Niere bedürfen (Dialysebehandlung) oder von Patienten, die eine Nierenverpflanzung hinter sich haben. Bei bestimmten Patienten mit immunologischen Erkrankungen können darüber hinaus mit einem Plasmaseparationsverfahren immunologisch aktive Bestandteile des Blutes eliminiert werden. Ein weiteres spezielles Verfahren der Blutwäsche findet Anwendung bei Fettstoffwechselstörungen, die zur Arteriosklerose führen. Hierbei wird das Blut von den Fettbestandteilen gereinigt. Die Medizinische Klinik I arbeitet dabei mit dem Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation zusammen.

Ein zusätzlicher Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie bei Patienten mit *akuten, chronischen und tumorösen Krankheiten der Lunge*, der oberen und unteren Atemwege und des Brustraumes, wobei hier zur Diagnostik ein Lungenfunktionslabor mit einem Bodyplethysmographen zur Messung der statischen und dynamischen Lungenvolumina, des Atemwegwiderstandes und des intrathorakalen Gasvolumens zur Verfügung steht; zusätzlich besteht die Möglichkeit zur Bestimmung der Diffusionskapazität für CO zum Nachweis von Diffusionsstörungen und die Messung von P<sub>0,1</sub> und P<sub>i</sub> max zur Beurteilung von Last und Kapazität der Atempumpe.

Zur Differenzierung einer Atemnot aus pulmonaler oder kardialer Ursache dient die Belastungsuntersuchung mittels Spiroergometrie, die auch feine Parameter zur Beurteilung einer eventuell vorliegenden Diffusionsstörung liefert und als Screening-Untersuchung vor geplanter Herztransplantation Anwendung findet. Die Spiroergometrie liefert zudem wichtige Parameter zur Beurteilung einer Operabilität vor großen thoraxchirurgischen Eingriffen.

Zur Abklärung allergischer Erkrankungen der oberen und unteren Atemwege sowie der Lunge werden neben den oben genannten Untersuchungen und serologischen Tests Allergietestungen an der Haut sowie inhalative Provokationen mit spezifischen Allergenen oder aber mit Histamin oder Carbachol zum Nachweis oder Ausschluss einer Pneumallergie oder einer unspezifischen bronchialen Hyperreagibilität durchgeführt. Bei Vorliegen einer Bienen- oder Wespengift-Allergie können Hyposensibilisierungen unter stationären Bedingungen eingeleitet werden.

An invasiver Diagnostik werden zur Abklärung von Erkrankungen des Pleuraraumes, der Bronchien und der Lunge Pleurabiopsien, Thorakoskopien sowie Bronchoskopien in flexibler und starrer Technik durchgeführt; therapeutisch besteht die Möglichkeit zur Implantation von bronchialen oder trachealen Stents bzw. zur Laserkoagulation und ggf. Einleitung einer endoluminalen Kleinraumbestrahlung bei postentzündlichen oder tumorösen Einengungen oder Verlegungen der zentralen Atemwege.

Erweitert wurde in der Klinik aufgrund der steigenden Nachfrage und der Bedeutung der Abklärung schlafbezogener Störungen das Schlaflabor, das mit einem zweiten Polysomnographieplatz und zwei zusätzlichen Polygraphie-Screening-Geräten ausgerüstet wurde. Zu dieser Ausstattung erfolgte die Akkreditierung des Schlaflabors durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM). Patienten mit einem signifikanten obstruktiven Schlaf - Apnoesyndrom können auf eine nCAP- bzw. BiPAP - Therapie (pneumatische Schienung mittels nicht invasiver nasaler Beatmung während des Schlafes) eingestellt werden. Bei Patienten mit einer Atempumpeninsuffizienz, die nicht intensivpflichtig sind, kann im Schlaflabor die Einleitung der nicht invasiven Heimbeatmungstherapie (NiPPV) erfolgen.

Im Rahmen der *Angiologie* werden Patienten mit arteriellen und venösen Gefäßkrankheiten, einschließlich Schlaganfall-Screening, diagnostiziert und behandelt. Die Erkrankungen sind entweder entzündlicher oder degenerativer Ursache (seltener: embolischer, angeborener, traumatischer oder funktioneller) und werden mittels Ultraschall oder Angiographien diagnostiziert. Um eine geeignete Therapie zu finden, wird eine enge Kooperation mit der Gefäßchirurgie (Prof. Dr. Wagner) und dem Institut für radiologische Diagnostik (Prof. Dr. Persigehl) gepflegt.

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik liegt in der Diagnostik und Therapie von *rheumatischen Erkrankungen* des Stütz- und Bewegungsapparates einschließlich der entzündlich- rheumatischen Systemerkrankungen (Kollagenosen). Zur Diagnostik stehen sonographische sowie umfangreiche laborchemische Untersuchungsverfahren zur Verfügung. Zur Beurteilung von Gelenkflüssigkeiten werden Synovia - Analysen durchgeführt. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Nuklearmedizin (Dr. Flögel) und dem Institut für radiologische Diagnostik (Prof. Dr. Persigehl) werden nuklearmedizinische und radiologische Untersuchungsmethoden angewandt.

Verschiedene medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten, insbesondere Basistherapien und immunsuppressive Therapien, Gelenkinjektionen und ein breit gefächertes physikalisch - medizinisches Behandlungsangebot stehen zur Verfügung.

Der Schwerpunkt Rheumatologie umfasst die Erkennung und Behandlung entzündlicher Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates sowie entzündlicher - rheumatischer Systemerkrankungen (Kollagenosen).

Die diagnostischen Verfahren verwenden Ultraschall- und Bildschnittverfahren (Sonographie, Computertomographie und Kernspintomographie) in Zusammenarbeit mit dem Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie sowie umfangreiche labordiagnostische, insbesondere immunologische Tests.

Die Therapieverfahren beinhalten pharmakologische Therapieschemata, Brachytherapieverfahren (in Zusammenarbeit mit dem Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie) sowie operativ gelenkerhaltende und gelenkersetzende Verfahren (in Zusammenarbeit mit der Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie). Umfangreiche physikalische Therapiemöglichkeiten der Abteilung für physikalische Therapie unterstützen die therapeutischen Maßnahmen.

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Siehe B-1.2

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Siehe B-1.2

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F43	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	459
2	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	391
3	F44	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	275
4	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	218
5	F15	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) und / oder Einpflanzung einer Metallprothese (= Stent) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	197
6	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	197
7	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	161
8	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	148
9	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	136
10	F10	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) bei Patienten mit akutem Herzinfarkt	125

### B-1.6 *Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr*

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	306
2	I21	Akuter Herzinfarkt	219
3	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	190
4	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	176
5	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	115
6	C34	Lungenkrebs	99
7	I35	Erkrankung einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nichtreumatische Klappenerkrankung)	98
8	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	96
9	I11	Herzkrankung aufgrund von Bluthochdruck	95
10	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	91

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.7 *Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr*

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern	1282
2	1-710	Ganzkörperplethysmographie	1190
3	8-837	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)	655
4	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	494
5	8-854	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird)	462
6	3-200	Native Computertomographie des Schädels	390
7	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	305
8	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	235
9	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	219
10	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	201

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### ***B-1.1 Name der Fachabteilung:***

Medizinische Klinik II

### ***B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:***

Die Medizinische Klinik II versorgt als allgemein-internistische Klinik mit derzeit 112 Planbetten einschließlich 7 intensivmedizinischer Betten und 8 Behandlungsplätzen in der Onkologischen Tagesklinik ein breites Spektrum internistischer Erkrankungen. Bei jährlich durchschnittlich 4500 Patienten bzw. ca. 40.000 Behandlungstagen wird eine Belegung von 85 bis 88 % bei einer Verweildauer von 7,5 bis 8 Tagen erreicht. In der Abteilung sind neben dem Chefarzt 4 Oberärzte (Internisten mit Teilgebietsanerkennung in den Bereichen Gastroenterologie, Anästhesie und Hämatologie/Onkologie), 2 Funktionsoberärzte (Internisten mit Teilgebietsanerkennung Endokrinologie), 8 Fachärzte für Innere Medizin und 8 Assistenzärzte in Ausbildung tätig.

### ***B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:***

#### 1. Gastroenterologie/Hepatologie.

In diesem Bereich werden jährlich ca. 5500 endoskopische Untersuchungen sowohl diagnostischer wie therapeutischer Art durchgeführt (Gastroskopie, Coloskopie, Laparoskopie, Enteroskopie, ERCP). Dabei kommen modernste Videoendoskope zum Einsatz. Daneben umfasst das diagnostische Spektrum die Endosonographie des oberen Verdauungstraktes und des Rektums, die pH-Metrie, die Manometrie des Oesophagus, Wasserstoffexhalationstest sowie Färbemethoden zur Früherkennung von tumorösen Prozessen. Therapeutisch werden alle gängigen endoskopischen Verfahren wie die endoskopische Mukosaresektion, Varizenligaturen und -sklerosierungen, Bougierungsbehandlungen, Gallensteinentfernungen, Gallengangs- und Pankreasgangdrainagen durch ERCP bzw. PTCD, endoskopische Zystendrainagen, palliative Therapie von Tumorstenosen mittels Neodym-YAG-Laser und Argonbeamer sowie durch Stentimplantationen durchgeführt. Ebenso kommen die Thermoablation von Lebermetastasen und die Chemoembolisation von Lebertumoren in Kooperation mit der Abteilung für Diagnostische Radiologie zum Einsatz. Außerdem besteht die Möglichkeit zur extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie von Gallen- und Pankreassteinen.

#### 2. Hämatologie/Onkologie:

Im Bereich der Hämatologie/Onkologie steht seit 1998 eine Onkologische Tagesklinik (OTK) zur Verfügung, welche eine teilstationäre Behandlung onkologischer Patienten ermöglicht. Die OTK verfügt derzeit über 8 Behandlungsplätze und weist bei sehr guter Akzeptanz von Seiten der Patienten stetig steigende Patientenzahlen auf. Durch Kooperation mit den großen Münchener Universitätskliniken ist es möglich, auch Hochrisikopatienten, die z.B. eine Hochdosis-Chemotherapie mit Stammzellen-

Transplantation bzw. Knochenmarktransplantation bedürfen, über weite Strecken am Heimatkrankenhaus zu behandeln. Die Durchführung von Stammzelltransplantationen im eigenen Hause ist in Planung.

Das von der Medizinischen Klinik II geleitete hämatologische Labor bietet alle Methoden zur morphologischen Beurteilung von Blut- und Knochenmarkausstrichen sowie zur zytologischen Aufarbeitung von Liquor, Aszites und Pleuraflüssigkeit an.

Neben einer umfangreichen onkologischen Konsiliartätigkeit für alle Fachabteilungen des Hauses wird wöchentlich eine interdisziplinäre Tumorkonferenz durchgeführt.

### 3. Endokrinologie und Stoffwechsel:

Im Bereich Endokrinologie und Stoffwechsel bestehen intensive Bemühungen um eine bessere Behandlung und vor allem Schulung diabetischer Patienten. Die Klinik ist als Diabeteszentrum durch die Deutsche Diabetesgesellschaft anerkannt. Es besteht ein Diabeteschulungsteam (2 Diabetologen, 2 Diabetesberaterinnen, 1 Diätberaterin, 1 Krankengymnast). Neben ständigen Beratungen und Unterweisungen für stationäre Patienten des gesamten Klinikums werden monatlich teilstationär 5-Tages-Intensivkurse sowohl für Typ1- wie Typ2-Diabetiker durchgeführt, wobei auch Abendkurse und zusätzliche Spezialkurse für Insulinpumpentherapien angeboten werden. Die Klinik nimmt am Disease-Management-Programm Diabetes teil. Durch Anschaffung eines Glukosesensorgerätes ist die kontinuierliche Blutzuckermessung bis zu 72 Stunden möglich. Daneben ist die Klinik internistischer Part des Schilddrüsenzentrums Rosenheim und bietet die Durchführung aller gängigen endokrinologischen Funktionstests an.

### 4. Infektiologie:

Es steht eine neu eingerichtete Infektionsstation mit 16 Betten zur Verfügung, in der Diagnostik und Therapie aller einheimischen und tropischen Infektionskrankheiten durchgeführt werden kann. Die mikrobiologische Diagnostik erfolgt dabei in Kooperation mit dem Labor Prof. Roth et. al Rosenheim.

### 5. Internistische Intensivmedizin:

Eine neu eingerichtete Intensivstation mit 14 Behandlungsplätzen wird zu gleichen Teilen von der Med. Klinik I und der Med. Klinik II versorgt. Mit modernsten Monitoren, Beatmungsgeräten und Arrhythmie-Anlagen ist eine qualitative hochwertige und differenzierte Behandlung von Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der internistischen Intensivmedizin möglich.

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Siehe B-1.3

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

### **B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	G48	Dickdarmspiegelung	169
2	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	157
3	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	152
4	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	131
5	R61	Lymphknotenkrebs oder chronische Blutkrebserkrankungen	114
6	F43	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	87
7	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	81
8	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	78
9	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	74
10	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	69

### **B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	143
2	I21	Akuter Herzinfarkt	105
3	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	101
4	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	73
5	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	71
6	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)	70
7	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (v.a. unklare Magen-Darmblutungen)	68
8	K29	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung	55
9	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	54
10	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	53

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	1193
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	525
3	1-650	Dickdarmspiegelung	476
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	418
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	378
6	1-710	Ganzkörperplethysmographie	359
7	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	322
8	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	289
9	8-522	hochenergetische Strahlentherapie mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern	285
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	281

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Versorgung des gesamten Spektrums der Erkrankungen im Neugeborenen-, Säuglings-, Kindes- und Jugendalters mit der Ausnahme von onkologischen Erkrankungen.
- Perinatalzentrum: Überregionale Betreuung von Frühgeborenen ab der Grenze der Lebensfähigkeit auf unserer Intensivstation mit 16 Betten. Alle intensivmedizinischen Möglichkeiten sind vorhanden. Enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Gynäkologie und Kinderchirurgie. Die Klinik unterhält einen Neugeborenennotarzdienst für die umliegenden geburtshilflichen Kliniken, der für Risikogeburten in ständiger Rufbereitschaft ist.
- Intensivstation für Kinder und Jugendliche: hier werden schwerkranke Patienten versorgt (z.B. Ertrinkungsunfälle, schwere Infektionen etc.)
- Enge Zusammenarbeit mit der Urologie, der Unfall- und Allgemein Chirurgie sowie den anderen Fachdisziplinen. Die jungen Patienten werden in der Kinderklinik betreut. Enge Zusammenarbeit mit der neurochirurgischen Abteilung Vogtareuth (z.B. bei der interdisziplinären Versorgung neurochirurgischer Kinder).
- Enge Zusammenarbeit mit dem kinderchirurgischen Belegarzt des Klinikums
- Enge Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie/Heckscher Klinik Rosenheim bei der Betreuung psychosomatisch und psychiatrisch erkrankter Kinder und Jugendlicher
- Behandlung von Herz-Kreislauf- Erkrankungen, allergischen und Lungenerkrankungen incl. Asthma bronchiale, Erkrankungen des Magen-Darmtraktes, von Wachstumsstörungen und Diabetes.
- Kinderkardiologie: Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Neuropädiatrie (Kinder mit neurologischen Erkrankungen, Migräne und Epilepsie)
- Polysomnographie: Diagnostik von Patienten mit schlafbezogenen Lungenerkrankungen, neurologischen Erkrankungen und Diagnostik von Atemstörungen
- Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern mit Schrei- und Fütterstörungen

- Schulungen von Kindern mit Asthma bronchiale und Diabetes mellitus und deren Eltern.
- Kindertagesklinik: Diagnostik und Therapie verschiedenster Krankheitsbilder, ohne dass die Kinder über Nacht in der Klinik bleiben müssen.
- Ambulante Operationen mit postoperativer Überwachung in der Kindertagesklinik
- Krankenhausschule (mit Laptops eingerichtet) und Spielzimmer mit Betreuung durch Erzieherinnen
- Besuche der Klinikclowns
- Häusliche Kinderkrankenpflege: In Zusammenarbeit mit der Nachbarschaftshilfe Rosenheim e.V. Betreuung von kranken Neu- und Frühgeborenen sowie behinderten Kindern im häuslichen Milieu durch Kinderkrankenschwestern des Klinikums Rosenheim

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Siehe unter B-1.2

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Siehe unter B-1.2

### **B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	280
2	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	219
3	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	218
4	G07	Blinddarmentfernung	123
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	115
6	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	111
7	E69	Bronchitis oder Asthma	95
8	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	77
9	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	71
10	Z64	Sonstige Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	60

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	219
2	A09	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht.	127
3	K35	Akute Blinddarmentzündung	112
4	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	106
5	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	95
6	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	90
7	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	81
8	J20	Akute Bronchitis	66
9	A08	Virusbedingter Darminfekt	56
10	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	54

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	937
2	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	472
3	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	164
4	5-470	Blinddarmentfernung	131
5	8-929	Anderes neurologisches Monitoring	119
6	8-010	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit und/oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen	105
7	8-020	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	105
8	3-009	Sonographie des Abdomens	83
9	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	68
10	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	62

## B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-1.1 Name der Fachabteilung:

Belegabteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

### B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

In der Abteilung werden alle Erkrankungen und Verletzungen im Bereich des Kopfes, sowie Missbildungen und Fehlstellungen als interdisziplinäre Leistung von Oralchirurgen und Zahnärzten behandelt. Bösartige Erkrankungen werden in Zusammenarbeit mit allen Fachabteilungen des Klinikums therapiert.

### B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Die Entfernung eines oder mehrerer Zähne in Lokalanästhesie oder Vollnarkose, die Korrektur von Fehlstellungen des Ober- und Unterkiefers und die Versorgung von Knochenbrüchen im Bereich des Gesichtsschädels mit Platten und Schrauben sind Schwerpunkte der Abteilung.

### B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Versorgung von Unfallverletzten in Zusammenarbeit mit der Unfallchirurgie und der Belegabteilung HNO und Augenheilkunde.

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

### B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klargrif, deutsch)	Fallzahl
1	D40	Ziehen eines Zahnes oder Zahnwiederherstellung	38
2	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	21
3	D04	Operationen am Kiefer	14
4	D16	Entfernung von Füll- oder Haltematerial an Kiefer oder Gesicht	2
5	D08	Operationen an Mundhöhle oder Mund	2
6	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	1
7	D02	Große Operationen an Kopf oder Hals	1
8	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	1
9	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	1
10		-insgesamt nur 9 verschiedene 3stllg. DRGs erbracht-	

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	38
2	K07	Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion]	35
3	K01	Retinierte und impaktierte Zähne	3
4	S02	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch	2
5	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z.B. Abszess)	1
6	H81	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen	1
7	K00	Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs	1
8			
9		-nur 7 verschiedene ICDs auf dreistelliger Ebene-	
10			

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-231	Operative Zahnentfernung (durch Knochendurchtrennung)	48
2	5-776	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes	26
3	5-779	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen	20
4	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	10
5	5-777	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes	10
6	5-784	Knochentransplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)	6
7	5-764	Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae	2
8	5-244	Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik	2
9	5-240	Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes	2
10	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	2

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Neurologische Klinik

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Die **Neurologische Klinik** am Klinikum Rosenheim ist eine allgemein-neurologische Abteilung mit **Funktionsabteilungen** für die apparative neurologische Diagnostik.

Es wird die Diagnostik und Akuttherapie aller Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems einschließlich neuromuskulärer Erkrankungen durchgeführt.

Darunter fallen z. B. Anfallserkrankungen (Epilepsie), entzündliche Erkrankungen des Nervensystems (Meningitis durch Viren und Bakterien sowie Autoimmunerkrankungen wie Multiple Sklerose), Erkrankungen der peripheren Nerven (Polyneuropathien), Hirntumorerkrankungen (Chemotherapie bei malignen Geschwülsten), Muskelerkrankungen (wie Polymyositis und erbliche Formen) und degenerative Hirnerkrankungen (z.B. Morbus Parkinson). Die Diagnostik schlafmedizinischer neurologischer Erkrankungen (z. B. Narkolepsie) erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Schlaflabor der Medizinischen Klinik I.

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Einen Arbeitsschwerpunkt der Klinik bilden Hirngefäßerkrankungen (z.B. Schlaganfall). Seit April 2003 wird im Rahmen des bayerischen Pilotprojekts "TEMPiS" eine moderne **Schlaganfalleinheit** mit 4 Überwachungsbetten betrieben. Dort kann eine medikamentöse Auflösung eines Gefäßverschlusses beim akuten Schlaganfall (Thrombolyse) innerhalb von 3 Stunden nach Beginn der Symptome durchgeführt werden.

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Die Diagnostik und Therapie der Multiplen Sklerose stellt einen weiteren Schwerpunkt in der Neurologischen Klinik des Klinikums Rosenheim dar. Zusätzlich zu den Standardtherapien kann bei schweren Erkrankungsschüben durch die Kooperation mit der Dialyse im Hause auch eine sogenannte Plasmapherese, also eine Blutwäsche durchgeführt werden. Zur Prophylaxe weiterer Erkrankungsschübe bieten wir unseren Patienten auch die immunsuppressive Therapie mit dem Cytostatikum Mitoxantron an.

An der Neurologischen Klinik des Klinikums Rosenheim werden im stationären Rahmen Chemotherapien zur Behandlung maligner Erkrankungen durchgeführt. Vor kurzem wurde ein so genanntes neuroonkologisches Konsil etabliert. Dort wird in einer regelmäßigen gemeinsamen Konferenz von Neurologen, Strahlentherapeuten, Neurochirurgen und Onkologen individuell für jeden Patienten mit einem Hirntumor eine Therapieplanung nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen vorgenommen.

Ein weiterer Hauptaufgabenbereich der Neurologischen Klinik ist ferner die Behandlung von Patienten mit epileptischen Anfällen. In der gemeinsam mit der Neuropädiatrischen Ambulanz betriebene EEG - Abteilung erfolgt die hirnelektrische Diagnostik zur Einschätzung des Anfallrisikos und zur Lokalisation des Krampfherdes im Gehirn. Im Jahr 2002 konnte hierzu ein modernes digitales EEG - Ableitesystem in Betrieb genommen werden.

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	B70	Schlaganfall	433
2	B76	Anfälle	227
3	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	150
4	B77	Kopfschmerzen	80
5	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	78
6	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	73
7	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen (v. a. Parkinsonsche Krankheit)	67
8	B66	Krebserkrankung des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven	51
9	B68	Chronische entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems (= Multiple Sklerose) oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	44
10	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	33

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	375
2	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	189
3	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten	154
4	H81	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen	88
5	I61	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem	46
6	G35	Chronische entzündliche Erkrankung des Gehirns (=Multiple Sklerose)	39
7	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	35
8	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	26
9	C79	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)	24
10	G43	Migräne	23

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1198
2	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	828
3	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	337
4	1-205	Elektromyographie (EMG)	206
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	164
6	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	151
7	1-206	Neurographie	142
8	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	92
9	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	86
10	8-522	hochenergetische Strahlentherapie mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern	78

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Neonatologische Intensivmedizin

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Versorgung des gesamten Spektrums intensivpflichtiger Erkrankungen im Neugeborenenalter.
- Perinatalzentrum: Überregionale Betreuung von Frühgeborenen ab der Grenze der Lebensfähigkeit auf unserer Intensivstation mit 16 Betten, davon 14 neonatologische Intensivbetten. Alle intensivmedizinischen Möglichkeiten sind vorhanden. Enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Gynäkologie.
- Alle gängigen Formen der mechanischen Beatmung einschl. Hochfrequenzoszillationsbeatmung.
- Die Klinik unterhält einen Neugeborenennotarzteinsatzdienst für die umliegenden geburtshilflichen Kliniken, der für Risikogeburten in ständiger Rufbereitschaft ist.
- Intensivstation für Kinder und Jugendliche: hier werden schwerkranke Patienten versorgt (z.B. Ertrinkungsunfälle, schwere Infektionen etc.)
- Enge Zusammenarbeit mit der Urologie, der Unfall- und Allgemein Chirurgie sowie den anderen Fachdisziplinen. Die jungen Patienten werden in der Kinderklinik betreut. Enge Zusammenarbeit mit der neurochirurgischen Abteilung Vogtareuth (z.B. bei der interdisziplinären Versorgung neurochirurgischer Kinder).
- Enge Zusammenarbeit mit dem kinderchirurgischen Belegarzt des Klinikums bei komplexen neonatalen Krankheitsbildern

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Siehe unter B-1.2

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Siehe unter B-1.2

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

### B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	17
2	P65	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1500 bis 1999 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	11
3	P66	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 bis 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	9
4	P61	Neugeborenes, Aufnahmegewicht weniger als 750 g	5
5	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	4
6	P62	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 750 bis 999 g	3
7	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	3
8	P64	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1250 bis 1499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	3
9	P03	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1000 bis 1499 g mit größerem operativen Eingriff	2
10	P60	Neugeborenes, verstorben oder verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff	2

### B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	34
2	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	4
3	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	3
4	P70	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Feten und das Neugeborene spezifisch sind	3
5	P28	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode	2
6	T75	Schäden durch sonstige äußere Ursachen	2
7	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	2
8	G41	Status epilepticus	2
9	P36	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen	2
10	P27	Chronische Atemwegkrankheit mit Ursprung in der Perinatalperiode	2

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	63
2	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	49
3	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	47
4	8-010	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit und/oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen	43
5	8-718	Dauer der maschinellen Beatmung	33
6	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen	26
7	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	19
8	8-701	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	19
9	8-711	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen	16
10	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	9

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Endoprothetik an Hüfte, Knie, Schulter, Ellbogen und Sprunggelenk
- arthroskopische und offene Eingriffe
  - am Knie
    - Meniskuschirurgie
    - Kreuzbandersatz
    - Behandlung von Knorpeldefekten
    - Korrekturosteotomien
  - an der Schulter
    - Behandlung von Sehnenverkalkungen
    - Engpasssyndrom
    - Sehnenrissen
    - Schulterinstabilitäten
  - am Ellbogen
    - Entfernung freier Gelenkkörper
    - Behandlung von Nervenengpasssyndromen
  - am Handgelenk und der Hand
    - Versorgung von Knorpelverletzungen
    - Nervenengpasssyndrome
    - Dupuytre'sche Erkrankung
  - am Hüftgelenk
    - Arthroskopie
    - Umstellungsoperationen
    - Hüftimpingement
  - am Sprunggelenk
    - Einklemmungsprobleme
    - Knorpeldefekte
  - am Fuß
    - Fehlstellungen
    - Instabilitäten

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

- Rheumaorthopädie
  - offene und arthroskopische Synovektomien
  - Weichteil- und Sehneneingriffe
  - Korrektur von rheumatischen Handdeformitäten
  - Korrektur von rheumatischen Fußdeformitäten
  - Arthrodesen (Handgelenk, Fingergelenke, oberes Sprunggelenk, Fußwurzelgelenke)
  - Endoprothesen (Schulter, Ellenbogen, Handgelenk, Fingergelenke, Hüfte, Knie und oberes Sprunggelenk)
- Revisionseingriffe nach endoprothetischer Versorgung
  - Lockerung

- Infektion
- Knochendefekte
- arthroskopische Revisionseingriffe oder ausgedehnte Eingriffe
  - arthroskopische Sehnenrekonstruktionen an der Schulter
  - arthroskopischer Ersatz des hinteren Kreuzbandes und ggf. des vorderen Kreuzbandes in einem Eingriff
  - Revisionseingriffe nach gescheiterten Kreuzbandeingriffen
- Kreuzbandersatz im Wachstumsalter
- Transplantation osteochondraler Zylinder oder Knorpelzelltransplantationen
- umfangreiche Korrekturoperationen bei Fußdeformitäten
- Versorgung pathologischer Frakturen bei Tumoren
- Implantation von Knieendoprothesen mit Hilfe eines Navigationssystems
- Durchführung von kniegelenksnahen Umstellungsosteotomien mit Hilfe eines Navigationssystems

#### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

- minimalinvasive Behandlung von Bandscheibenvorfällen in der Kathetertechnik nach Racz
- Kryodenergieung der Wirbelgelenke
- ambulante Durchführung kleinerer Eingriffe

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

#### **B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	322
2	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B.. bei Hüftgelenkverschleiß)	183
3	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	178
4	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	165
5	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	136
6	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	116
7	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	116
8	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	61
9	I29	Komplexe Operationen am Schultergelenk (z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	30
10	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	28

### B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	358
2	M75	Verletzungen im Schulterbereich	208
3	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	205
4	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	151
5	M54	Rückenschmerzen	75
6	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	65
7	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	64
8	M22	Kniescheibenerkrankungen (z. B. Kniescheibenverschiebung oder Knorpelerweichung)	35
9	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	32
10	M65	Synovitis und Tenosynovitis	27

### B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	578
2	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	315
3	5-814	Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	224
4	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	198
5	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	166
6	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	146
7	5-813	Operation am Kapselbandapparat des Kniegelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	141
8	1-697	Gelenkspiegelung	122
9	5-850	Einschneiden an Muskel, Sehne und/oder Bindegewebshaut	60
10	5-859	Sonstige Operationen an Muskeln, Sehnen, Bindegewebshäuten (=Faszien) und Schleimbeuteln (z.B. Einschneiden eines Schleimbeutels)	55

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Die im Qualitätsbericht aufgezeigten 10 häufigsten Operationen unserer Fachabteilung (gemäß der OPS Aufstellung- B-1.7) können die Schwerpunkte unserer Tätigkeit in der **Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie** nicht realistisch und repräsentativ abbilden, daher folgt hier im Anschluss die Darstellung unserer Schwerpunkte mit der Operationsstatistik für das Geschäftsjahr 2004.

#### **Wirbelsäulenchirurgie**

**Brüche** und **Vrennkungen** der Wirbelsäule werden an unserer Klinik durch minimal-invasive Verfahren (endoskopisch) versorgt.

Zerstörte Segmente der Wirbelsäule (bei **zerstörten Bandscheiben und Gelenken**) werden ebenfalls minimal-invasiv operativ behandelt.

**Osteoporotische** Wirbelbrüche können seit Jahren mit gutem Erfolg durch eine neue Zementierungstechnik (**Kyphoplastie**) behandelt werden. Hierzu wird über Stichinzisionen mittels Ballonkatheter Zement in den zusammengebrochenen Wirbel eingebracht

Eine besondere Herausforderung stellt die operative Behandlung von **Tumormetastasen** der Wirbelsäule dar. Hierbei kommen prinzipiell alle oben genannten Verfahren zum Einsatz.

Bei Schmerzfreiheit können die Patienten im Vergleich zu früher schon nach wenigen Tagen nach Hause oder in die Rehabilitation entlassen werden.

Anlaufstelle: Unfallchirurgische Ambulanz, Prof. Dr. Regel, jeden Dienstag von 08:00 Uhr bis 11:00 Uhr. Anmeldung über 08031/36 33 50.

#### **Korrektur von Fehlstellungen**

##### **Ilizarov-Technik**

Bei der **Beinachsenkorrektur** wird klinisch wie röntgenologisch der Fehler des Achsknickes in der unteren Extremität gesucht und je nach Lokalisation durch Knochendurchtrennung die Achse ausgerichtet. Als Stabilisierungsverfahren kommen Marknägel u. winkelstabile Platten, die häufig für die Korrekturen entwickelt wurden, zur Anwendung.

Bei **Falschgelenkbildung (Pseudarthrosen)** ist das Behandlungsziel ein infektfreier achsengerechter Knochen. Häufig muß zur Erhöhung der Vitalität in der Bruchzone eine Knochenverpflanzung erfolgen. Als Implantate kommen im Schaftbereich Marknägel und im Gelenksbereich winkelstabile Plattensysteme zur Anwendung.

Mit der **Kallusdistraktion (Ilizarov)** kann durch Knochendurchtrennung und kontinuierlichen Zug über ein äußeres Spannersystem eine Verlängerung, eine Achskorrektur, und eine Drehfehlerkorrektur durchgeführt werden. Bei großen Knochendefekten ist diese Methode geeignet, durch ein Wandern eines Knochensegmentes diesen Defekt zu schließen.

Anlaufstelle: Unfallchirurgische Ambulanz, Prof. Dr. Regel, jeden Donnerstag von 08:00 Uhr bis 11:00 Uhr (Sprechstunde Dr. Heyse). Anmeldung über 08031/36 33 50.

## **Schwerverletztenversorgung**

In unserer Abteilung werden jährlich insgesamt etwa 9000 Notfallpatienten versorgt. Hiervon sind über 3000 Verletzungen, die im Rahmen eines Arbeitsunfalles entstehen.

Schwerverletzte – so genannte polytraumatisierte Patienten haben mehrfache Verletzungen, von denen jede für sich bereits lebensbedrohlich sein kann. Im Durchschnitt werden im Jahr 60 Polytrauma in Rosenheim versorgt. Hierbei ist eine sichere Versorgung im Sinne eines überregionalen Traumazentrums Standard. Regelmäßig übernimmt die Klinik auch Schwerverletzte aus den umliegenden Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung.

Schwerverletztenversorgung beinhaltet nicht nur lebensrettende Maßnahmen. Oft über den Zeitraum von Jahren werden die Patienten von der kompetenten Erstversorgung über die Rehabilitation und ggf. rekonstruktive, die Funktion wiederherstellende Eingriffe bis zur Wiedereingliederung in den Alltag betreut.

Anlaufstelle: Oberarzt Dr. Bayeff-Filloff, Tel. 08031/ 363365 bzw. Anmeldung über 08031/36 33 50

## **Knorpelrekonstruktion/-transplantation**

Die Abteilung für Unfall- Hand- und Wiederherstellungschirurgie im Klinikum Rosenheim beschäftigt sich seit Jahren nicht nur mit der akuten Traumatologie, sondern mit der rekonstruktiven Chirurgie nach Unfällen oder Sportverletzungen. Hierbei treten immer wieder Verletzungen im Gelenkbereich auf, die mit einer Schädigung, bzw. Zerstörung des Gelenkknorpels verbunden sind. Da ein intakter Gelenkknorpel essentiell für die regelrechte Funktion eines Gelenkes wichtig ist, werden seit Jahren entsprechende Transplantationsmethoden nach Verletzungen im Gelenkbereich durchgeführt.

Als erfolgversprechendste Variante hat sich hier die autologe Chondrozytentransplantation bewährt, die wir in unserer Abteilung durchführen. Hierbei können nach einer entsprechenden Anzüchtung von körpereigenen Knorpelzellen im Labor größere Defektzonen mit entsprechenden Knorpeltransplantaten aufgefüllt werden, die nach ihrer Einteilung eine volle Belastung des Knorpels wieder erlauben.

Anlaufstelle: Unfallchirurgische Ambulanz, Oberarzt Dr. Th. Wimbauer, jeden Freitag von 08:00 Uhr bis 11:00 Uhr . (Anmeldung über 08031/36 33 50).

## **Rekonstruktive Schulterchirurgie**

Die rekonstruktive Schulterchirurgie befaßt sich mit der Wiederherstellung der Funktionseinheit Schultergelenk. Die Arten der Verletzungen reichen hierbei von den Verletzungen des Muskel-Sehnenmantels, über knöcherne Ausrisse des Sehnenmantels sowie über komplizierte Brüche des Oberarmkopfes. Diese Arten von Verletzungen werden in jüngster Zeit durch minimal invasive Verfahren therapiert. Hier ist es möglich, mit kleinen Hautschnitten stabilisierende Operationen, z. B. des Oberarmkopfes vorzunehmen (minimal invasiv). Hiervon profitieren vor allen Dingen ältere Menschen die postoperativ zügig remobilisiert werden können. Auch jüngere Patienten können mit minimal invasiven Techniken sehr frühzeitig remobilisiert werden. Sämtliche Arten von Defekten am Muskelsehnenmantel können arthroskopisch oder arthroskopisch assistiert, operiert werden, um so das Operationstrauma so gering wie möglich zu halten. Im Jahre 2004 haben wir in unserer Abteilung ca. 60 rekonstruktive Operationen der Schulter durchgeführt.

Anlaufstelle: Schultersprechstunde, jeden Mittwoch von 10:00 Uhr bis 15:00 Uhr (Dr. Häfner / Dr. Kahle). Anmeldung über 08031/36 33 50).

## **Handchirurgie**

Die zunehmende Zahl an Verletzungen im Bereich der Hände und somit die daraus begriffenen Bewegungseinschränkungen, Verlust von Arbeitsfähigkeit, fordert einen zunehmenden Bedarf einer Spezialisierung bei schweren Handverletzungen zur Vermeidung von Folgeschäden. Desweiteren beschäftigt sich die Handchirurgie mit chronischen Verletzungen im Bereich der Hände. Vor allen Dingen ist hier das Engpass-Syndrom am Karpaltunnel zu nennen, welches im Rahmen einer ambulanten Operation unter lokaler Betäubung durchgeführt werden kann. Darüber hinaus verfügt die Handchirurgie über die Möglichkeit, sämtliche Verletzungen im Bereich der Hände zu versorgen, sei es am Knochen oder an den Weichteilen, ebenso deren Folgeschäden und auch rekonstruktive Eingriffe zur Wiederherstellung einer normalen Funktion im Bereich der Sehnen und Nerven.

Anlaufstelle: Handsprechstunde, täglich zwischen 08:00 Uhr und 11:00 Uhr Frau Dr. Rauner. Des Weiteren nach telefonischer Terminvereinbarung. Anmeldung über 08031/36 33 50).

## **Gelenkersatz**

Ist ein Gelenkerhalt auf Grund der Schwere einer Verletzung am Knie- oder Hüftgelenk nicht mehr möglich, so kommt nur ein künstlicher Gelenkersatz in Frage.

Der **künstliche Gelenkersatz** wird in der Abteilung standardisiert und nach neuesten Methoden unter Zuhilfenahme moderner und sich langfristig bewährter Implantate durchgeführt.

Es werden sowohl **Primär- als auch Wechseloperationen** (z.B. bei gelockerten Implantaten) durchgeführt. Unter Berücksichtigung patienteneigener Gegebenheiten (z.B. Alter des Patienten, Knochenstruktur etc.) kommen hier sowohl zementierte als auch zementfreie Techniken zur Anwendung.

Die optimale Gestaltung der Nach- und Weiterbehandlung wird mittels standardisierter Schemata durch die leistungsstarke Abteilung für Physiotherapie im Hause sichergestellt.

## **Arthroskopische Gelenkchirurgie**

Die **arthroskopische Gelenkchirurgie** ist ein Verfahren zur minimalinvasiven Diagnostik und Therapie von Gelenkverletzungen. Dabei wird mit einer nur ca. bleistiftdicken Fiberoptik in das jeweilige Gelenk vorgegangen und ein Bild des Gelenkinnenen auf einen Monitor projiziert. Mittels mikrochirurgischer handbedienter oder motorgetriebener Instrumente kann im Gelenkinnenen unter vielfacher Vergrößerung überaus exakt operiert werden.

Die arthroskopische Gelenkchirurgie findet ihren Haupteinsatzort am Knie- und Schultergelenk, aber auch an kleineren Gelenken wie dem Ellbogen-, Hand- und Sprunggelenk.

Dabei können resezierende und rekonstruktive Verfahren zum Einsatz kommen.

Am Kniegelenk reicht das Spektrum z. B. von der einfachen Diagnostik von Knorpelschäden bis hin zu Knorpel-Knochen Transplantationen oder Bandersatzplastiken (z. B. vorderer Kreuzbandersatz).

An der Schulter besteht die Möglichkeit z. B. den Gleitraum für die Armsehnen durch Abtragung von Knochen am Schulterblatt minimalinvasiv zu erweitern. Einen weiteren Einsatzbereich stellen gelenkstabilisierende Einriffe z.B. nach Ausrenkung (Luxation) des Gelenkes dar.

Anlaufstelle: Unfallchirurgische Ambulanz, Prof. Dr. Regel, täglich von 08:00 Uhr bis 11:00 Uhr . Anmeldung über 08031/36 33 50).

## **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Siehe B-1.2

## **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

### **Qualitätssicherung**

Die unfallchirurgische Klinik hat über Jahre ein umfassendes Qualitätsmanagement aufgebaut. Seit Anfang 2003 sind wir nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Erklärtes Ziel der Klinik ist die gleich bleibend optimale medizinische und pflegerische Versorgung von Unfallverletzten. Die Ausbildung der ärztlichen Mitarbeiter nach internationalen Standards in der Schockraumbehandlung von Schwerverletzten in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) oder die Aufarbeitung von Komplikationen und zeitnahe Umsetzung der Ergebnisse in Behandlungsstandards sei hier exemplarisch genannt. Im anonymen Vergleich der Behandlungsergebnisse zu anderen Traumazentren in Deutschland und dem benachbarten Umland werden Schwächen erkannt aber auch die Stärken der Klinik dargestellt.

### **Ambulante Chirurgie**

Der medizinische Fortschritt mit gewebeschonenden Operationstechniken sowie moderne Narkoseverfahren ermöglichen es, Operationen ambulant durchzuführen.

Dabei steht eine patientengerechte und wirtschaftliche Versorgung im Vordergrund (§ 115 b Abs. 1 SGB 5).

Die Indikation zur ambulanten Operation stellt der Unfallchirurg in der Unfallambulanz, bzw. Handchirurgie, die Narkosefähigkeit stellt der Anästhesist fest.

#### Präoperativer Ablauf:

Bei Erwachsenen Empfang und Operationsvorbereitung im ambulanten Operationszentrum.

Bei Kindern Empfang und Operationsvorbereitung in der Kindertagesklinik, Begleitung mit Kinderkrankenschwester zum ambulanten Operationszentrum.

#### Ablauf im OP:

Operation durch Unfallchirurgen/Handchirurgen. Narkose durch Anästhesisten.

#### Nachsorge:

Im ambulanten Operationszentrum durch Anästhesisten, Pfleger, Unfallchirurgen.

Kontrolluntersuchung am 1. postoperativen Tag ambulant und Entlassung mit Arztbrief.

Kleinere ambulante Eingriffe in Lokalanästhesie werden in der Nothilfe der Unfallchirurgie durchgeführt.

Im Jahre 2004 wurden im ambulanten Operationszentrum des Klinikums Rosenheim ca. 250 durchgeführt.

### **Ärztlicher Leiter Rettungsdienst**

Die Klinik stellt einen der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst im Rettungsdienstbereich Rosenheim. Dieses Pilotprojekt des Bayerischen Staatsministeriums des Innern bearbeitet seit mehreren Jahren erfolgreich die Schnittstelle Rettungsdienst – Klinik u.a. für eine kontinuierlich sichere Versorgung von Unfallverletzten von der Unfallstelle in die optimal vorbereitet aufnehmende Klinik.

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	241
2	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	169
3	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	158
4	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	139
5	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	93
6	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	90
7	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	88
8	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B.. bei Hüftgelenkverschleiß)	79
9	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	71
10	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	62

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	276
2	S72	Oberschenkelbruch	254
3	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	185
4	S52	Unterarmbruch	149
5	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	123
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	116
7	S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes oder der Hand	80
8	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule	75
9	Z47	Sonstige orthopädische Nachbehandlung (z.B. Entfernung einer Metallplatte)	50
10	S02	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch	38

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	272
2	5-790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, ext	268
3	5-793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	220
4	3-200	Native Computertomographie des Schädels	175
5	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, extener Fixateur)	125
6	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	106
7	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelettsystems	98
8	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	78
9	5-791	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	75
10	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	68

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### ***B-1.1 Name der Fachabteilung:***

Klinik für Urologie und Kinderurologie

### ***B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:***

#### **Tumorchirurgie/Tumortherapie**

- Komplette oder teilweise Entfernung von tumorbefallenen Nieren und Nebennieren, Tumorausschälung mit Ultraschalldissektion, falls erforderlich in Unterkühlung der Niere.
- Vollständige Entfernung der Prostata bei Prostatakrebs über einen Damm/oder Bauchschnitt.
- Entfernung der Harnblase bei Krebs mit Bildung einer Ersatzblase aus Darmabschnitten mit Urinableitung über einen künstlichen Ausgang, über ein kontinentes Reservoir oder mit Anschluss an die Harnröhre.
- Lymphknotenentfernung bei Patienten mit Hodentumor.
- Rekonstruktionen nach tumorchirurgischen Eingriffen an Blase, Harnleiter und Harnröhre.

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie intraoperative Bestrahlung bei großen Tumoren und Bestrahlungstherapie von Prostatakrebs nach dem Afterloadingprinzip, geplant auch Implantation von strahlenden Seeds.

#### **Rekonstruktive Chirurgie**

Korrigierende Maßnahmen bei Anomalien von Blase, Harnleiter und Niere (z.B. Harnleiterreimplantation, Nierenbeckenplastik, Blasenerweiterungsplastik).

Plastische Operationen bei Fehlbildungen des Penis.

Inkontinenzoperationen.

- z.B. (Zügelplastik) TOT
- Implantation eines künstlichen Schließmuskels bei Urinträufeln.
- Offene Harnröhrenkorrekturen bei Anomalien (z.B. Fehlmündungen der Harnröhre) und Harnröhrenenge.

## Endoskopische Operationen

- Entfernung von Tumoren und Steinen in der Harnblase und im Harnleiter durch die Harnröhre.
- Operative Behandlung der vergrößerten Prostata:
  - a) Abtragung mit der elektrischen Schlinge
  - b) Einschmelzung mit Laserstrahlen.
- Erweiterung von Engstellen in Harnröhre und Harnleiter
- Perkutane Steinertrümmerung und Steinentfernung aus der Niere
- Innere Harnleiterschienung bei Harnleiterengen

## Steintherapie

- Steinertrümmerung mittels ESWL (extrakorporale Stoßwellenlithitripsie) unter Röntgen- und Ultraschallortung des Steins in Niere, Harnleiter oder Blase, im allgemeinen ohne Narkose.
- Endoskopische Eingriffe zur Steinertrümmerung und Entfernung im gesamten Harntrakt (s. endoskopische Operationen).
- Schnittoperationen zur Steinentfernung, insbesondere in Zusammenhang mit korrekturbedürftigen (plastischen) Harntraktanomalien, falls erforderlich in Unterkühlung der Niere.

## Laparoskopische Operationen

- Minimalinvasive Eingriffe
- Entfernung von Nieren
- Abtragung symptomatischer großer Nierencysten
- Fensterung von Lymphocelen

## Mikrochirurgie

- Operative Eingriffe unter Zuhilfenahme des Operationsmikroskops oder der Lupenbrille
- Korrektur von Harntraktanomalien bei Säuglingen und Kleinkindern
- Rekanalisierung von Samenleitern bei Fertilitätswunsch nach vorangegangener Sterilisation

## **Kinderurologie**

Das gesamte Spektrum der Kinderurologie bezüglich Diagnostik und Therapie.

- Sonographische, röntgenologische, radiologische und endoskopische Diagnostik.
- Operationen am äußeren Genitale wie z.B. Beschneidung, Korrektur bei Hodenhochstand und Harnröhrenfehlmündungen.
- Offene Operationen am oberen Harntrakt wie beispielsweise partielle und vollständige Entfernung einer Niere, Harnleiterabgangsplastik, Harnleiterneueinpflanzung.
- Steinbehandlung in Analogie zur Therapie bei Erwachsenen.
- Endoskopische Operationen, z.B. Harnleiterschienung bei Harnleiterengen, Inzision von Harnröhrenklappen und Ureterocelen.
- Tumorchirurgie.

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Tumorchirurgie s.o.

Rekonstruktive Chirurgie s.o.

Kinderurologie s.o.

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

#### **Urodynamik**

#### **Urologische Funktionsdiagnostik und Therapie**

Messung von Blasendruck, Beckenboden-EMG und Harnfluss bei Blasenstörungen (z.B. Harnträufeln oder unvollständige Entleerung).

z.B. auch bei neurologischen Krankheitsbildern

nächtlichem Einnässen.

Blasentraining (z.B. Biofeedback) bei gestörter Miktion.

Weitere Details zur Fachabteilung im Internet: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	273
2	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	188
3	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	123
4	L41	Spiegelung von Harnblase oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen	121
5	L63	Infektionen der Harnorgane	91
6	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	82
7	L42	Nierensteinertrümmerung mit gerätetechnisch erzeugten Stoßwellen von außen	72
8	M08	Kurzdistanzbestrahlung (= Brachytherapie) bei Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane; jedoch ohne Einpflanzung einer Kapsel mit radioaktivem Jod	59
9	M04	Operationen am Hoden	52
10	L08	Operationen an der Harnröhre	47

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	N13	Erkrankung mit Harnverhalt und/oder Harnrücklauf in den Harnleiter	375
2	C67	Harnblasenkrebs	229
3	C61	Vorsteherdrüsenkrebs	220
4	N40	Vergößerung der Vorsteherdrüse (=Prostata)	140
5	N20	Nieren- und Harnleitersteine	106
6	N35	Verengung der Harnröhre	49
7	N10	Akute Nierenentzündung der Nierenrinden-Markregion	37
8	N23	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik	31
9	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	26
10	N30	Zystitis	23

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-136	Einlegen, Wechsel oder Entfernung eines Harnleiterkatheters	407
2	5-573	Einschneiden, Herausschneiden oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	318
3	1-661	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase	219
4	5-601	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre	179
5	5-585	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	149
6	8-110	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen	114
7	5-560	Erweiterung des Harnleiters mit Zugang durch die Harnröhre und/oder über die Niere	112
8	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	95
9	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	78
10	5-604	Ausgedehnte Entfernung der Vorsteherdrüse und der Samenblase	77

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 963

### B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung\* im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	764	Totale Koloskopie einschl. Zökum	186
2	2361	Entfernung von Stellschrauben, Einzelschrauben, Kirschnerdrähten aus einem Knochen	119
3	1104	Abrasio der Gebärmutterhöhle u. des Gebärmutterhalskanals	81
4	1111	Hysteroskopie	74
5	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B. Platten) aus einem großen Knochen	64
6	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches	51

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) (Fälle)

**B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)**

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Medizinische Klinik 1	28	12	16
1000	Pädiatrie	16	7	9
1200	Neonatalogie			
1500	Allgemeine Chirurgie	18	7	11
1600	Unfallchirurgie	14	6	8
2200	Urologie	9	6	3
2300	Orthopädie	8	2	6
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	17	9	8
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Belegärzte		
2700	Augenheilkunde	Belegärzte		
2800	Neurologie	10	6	4
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	Belegärzte		
3600	Intensivmedizin	32	13	19
0190	Medizinische Klinik 2	25	9	16

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 12

**B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)**

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	88	88,6%	9,1%	2,3%
1000	Pädiatrie	40	97,5%	0,0%	2,5%
1200	Neonatalogie	25	80,0%	20,0%	0,0%
1500	Allgemeine Chirurgie	44	95,5%	0,0%	4,5%
1600	Unfallchirurgie	25	100,0%	0,0%	0,0%
2200	Urologie	33	100,0%	0,0%	0,0%
2300	Orthopädie	23	95,7%	0,0%	4,3%
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	33	84,8%	0,0%	15,2%
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1	100,0%	0,0%	0,0%
2700	Augenheilkunde	1	100,0%	0,0%	0,0%
2800	Neurologie	23	91,3%	0,0%	8,7%
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	1	100,0%	0,0%	0,0%
3600	Intensivmedizin	44	43,2%	54,5%	2,3%
0190	Innere Medizin B	80	87,5%	10,0%	2,5%
	<b>Gesamt</b>	461	86,8%	9,8%	3,5%

## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1		NEIN		NEIN		
2	JA		JA		98,9	100,0
3	JA		JA		78,8	94,7
4	JA		JA		86,5	95,5
5	JA		JA		75,0	100,0
6	JA		JA		7,3	74,0
7		NEIN		NEIN		
8	JA		JA		46,2	95,9
9	JA		JA		61,1	92,4
10	JA		JA		65,0	95,6
11	JA		JA		89,0	98,6
12	JA		JA		72,7	97,4
13		NEIN		NEIN		
14	JA		JA		97,0	100,0
15		NEIN		NEIN		
16	JA		JA		88,2	91,7
17	JA		JA		100,0	99,3
18	JA		JA			
19	JA		JA		88,8	98,4
20					91,7	

**C-2      *Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren  
nach § 115 b SGB V***

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

**C-3      *Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)***

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart:
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Schlaganfall

Neonatologie

**C-4      *Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management -  
Programmen (DMP)***

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Brustkrebs (DMP)

**C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung  
nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Leistung	OPS der einbezo- genen Leistungen	Mindest- menge (pro Jahr)  pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Kranken- haus erbracht  Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplika- tion im Berichts- jahr
				pro KH 4a	pro Arzt 4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
<b>Lebertransplantation</b>		<b>10</b>	Nein			
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5.502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
	5-502.5					
	5-502.x					
	5-502.y					
<b>Nierentransplantation</b>		<b>20</b>	Nein			
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
	5-555.y					

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
<b>Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus</b>		<b>5/5</b>	<b>NEIN</b>			
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-423.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**					
	5-426.2**					
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
	5-427.y					
	5-429.2					
	5-438.0**					
	5-438.1**					
	5-438.x**					

Leistung	OPS der einbezo- genen Leistungen	Mindest- menge (pro Jahr)  pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Kranken- haus erbracht  Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplika- tion im Berichts- jahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
<b>Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas</b>		<b>5/5</b>	NEIN			
	5-521.0					
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0					
	5-524.1					
	5-524.2					
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
	5-525.4					
	5-525.x					
<b>Stammzell- transplantation</b>		<b>12+/-2 [10-14]</b>	NEIN			
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-411.50					
	5-411.51					
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.31					
	8-805.40					
	8-805.41					
	8-805.50					
	8-805.51					
	8-805.x					
	8-805.y					

(Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)

**C-5.2      *Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V***

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)

Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1): entfällt

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand: entfällt

Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung: entfällt

---

## Systemteil

### D Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

#### ***Allgemeine Forderungen***

Die Festlegung der Q-Politik und der Ziele unter dem Einfluss von Erwartungen und Erfordernissen ist die Grundlage für unsere Aktivitäten. Die Vorstandschaft verpflichtet sich darauf hin zu arbeiten, dass die Q-Politik und die Leitziele in allen Ebenen der Organisation verstanden, verwirklicht und aufrechterhalten wird.

#### ***Qualitätspolitik des Klinikums Rosenheim:***

Im Klinikum Rosenheim, einem modernen Dienstleistungsunternehmen, steht der Mensch im Mittelpunkt.

Die Patienten haben sich uns in Sorge um ihre Gesundheit anvertraut, wir begegnen ihnen als informierte, autonome und mitgestaltende Partner. Wir haben unser zentrales Interesse darauf ausgerichtet, uns an den individuellen Bedürfnissen des Patienten zu orientieren und fachkompetente, optimale medizinische und pflegerische Leistung zu erbringen.

Sowohl zu Beginn als auch an der Grenze des Lebens achten wir seine Persönlichkeit und Individualität. Diese Aufgaben setzen gute Arbeitsbedingungen sowie die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter am Arbeitsplatz voraus.

Unsere Leistungen orientieren sich am aktuellen wissenschaftlichen Stand der Medizin und Pflege. Angehörige, Besucher, einweisende Ärzte und allen anderen interessierten Partnern begegnen wir dienstleistungs- und kundenorientiert. Dabei sehen wir Kooperation und Kommunikation, Achtung und respektvollen Umgang miteinander als wesentlichen Pfeiler unseres sozialen- sowie Arbeitslebens.

Unser Klinikum stellt sich den verschärften politischen, umweltpolitischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen. Daraufhin wollen wir trotz begrenzter Mittel bestmögliche Qualität und Attraktivität des medizinischen und pflegerischen Spektrums bieten. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verstehen ihre Arbeit als gesellschaftlichen Auftrag und handeln kostenbewusst, umweltbewusst und effizient.

Unsere Aktionen und Aktivitäten sollen die Menschen aus Stadt und Landkreis ansprechen, um Schwellenängste abzubauen und Raum für Prävention, Weiterentwicklung und Kultur zu geben.

Um all diese Bemühungen zu unserer Verpflichtung zu machen haben wir ein Umweltmanagementsystem und Qualitätssicherungssysteme eingerichtet, mit deren Betreiben, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung wir ihre Erwartungen, Forderungen und die Zukunft des Klinikums sichern können.

### **Leitziele und Planung:**

Aus der Qualitätspolitik haben wir unsere Ziele und Leitsätze sowie deren Quantifizierung entwickelt. Sie stehen in einer ständigen Verbindung zueinander und ihre Planung zur Erfüllung sind unsere Anforderungen.

- Im Vordergrund stehen eine ganzheitliche Sichtweise und damit auch eine ganzheitliche Behandlung auf der Basis der individuellen Bedürfnisse der Patienten. Die Betreuung der sich uns anvertrauenden Patienten erschöpft sich nicht in der gebotenen Diagnostik und Therapie des vordergründigen medizinischen Problems, sondern berücksichtigt zwingend persönliche, familiäre und soziale Rahmenbedingungen.
- Eine enge, offene und reibungslose Kooperation und Kommunikation mit den Patienten, deren Angehörigen und aller an der Betreuung und Behandlung Beteiligten. Über das Klinikum hinaus wird diese Kooperation und Kommunikation mit anderen Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten und sonstigen medizinischen Einrichtungen gepflegt, um die Wirtschaftlichkeit zu erhöhen und das Wohl der Patienten bereits vor wie auch nach dem Klinikumsaufenthalt zu beachten.
- Eine erfolgreiche Arbeit unseres Klinikums wird durch das Zusammenspiel aller Berufsgruppen sichergestellt. Die Hervorhebung von Interessen einzelner Gruppen oder einzelner Personen innerhalb des Klinikums ist hinderlich im Hinblick auf die Aufgabenerfüllung des gesamten Klinikums.
- Die optimale Patientenversorgung, ein hoher Leistungsstandard und die zukunftsorientierte Weiterentwicklung erfordert ständig aktualisiertes Wissen und aktualisierte Fertigkeiten. Dies wird sichergestellt durch kontinuierliche klinikinterne und externe Aus-, Fort- und Weiterbildungen auf allen Ebenen. Zukunftsorientierung heißt auch, bisherige Strukturen und Abläufe zu hinterfragen und gegebenenfalls zu verbessern. Durch Qualitätszirkelarbeit und Arbeitskreise wird dies unterstützt. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind aufgefordert, innovative Ideen vorzutragen, die die Qualität unserer Arbeit verbessern könnten.
- Die Kundenorientierung dient zur ständigen Aktualisierung von Kundenwünschen und –Erwartungen. Wir nutzen unterschiedliche Wege um die Patienten und die umfangreichen Partner zu erreichen und ihre Erwartungen zu ermitteln. Die Beurteilung unserer Leistungen ist ein Maßstab für unsere Qualität.
- Zu wirtschaftlichem Arbeiten sind wir durch gesellschaftliche Rahmenbedingungen aufgefordert. Um mit weniger Geld mehr Leistungen bei verbesserter Qualität zu erbringen schaffen wir Freiräume um die ökonomische Grundlage des Unternehmens zu sichern. Durch klar definierte Zuständigkeiten ist die Verantwortungsübernahme ermöglicht. Ein transparentes Zahlenwerk unterstützt die Optimierung von Ressourcen. Die ökologische Wirtschaftlichkeit wird durch unser Umweltmanagementsystem gesichert. An der ökonomischen und ökologischen Wirtschaftlichkeit sind alle Beschäftigten des Klinikums beteiligt und aufgefordert.

Jede Abteilung und Fachklinik im Klinikum richtet sein eigenes Leitbild orientiert an der Qualitätspolitik und den Leitzielen aus.

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### ***E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus***

Sh. Teil D

### ***E-2 Qualitätsbewertung***

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

In den bestehenden Managementsystemen ist eine Systematik für die internen Audits implementiert.

Die Managementbewertung (Review) wurde wie definiert, entsprechend der Norm DIN EN ISO 9001:2000, durchgeführt.

Externe Überprüfung der Wirksamkeit der Managementsysteme wurden durchgeführt (zyklische Überwachungsaudits, Wiederholzertifizierungen).

Beispielhaft seien aufgeführt:

Technik: Zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000.

Umwelt: Nach Umweltzertifizierung nach EMAS II im April 2003 kontinuierliche Fortsetzung der Projektgruppe Öko-Audit.

Brustzentrum: sh. Vorstellung der Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe

### ***E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V***

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

### 1. Technik:

1.1. Beschaffung und Installationsgrundlagen Software Facility Management

1.2. Energiemanagement: Gutachten zur Energieressourcenoptimierung

1.3. Erarbeitung Entscheidungsgrundlage für DECT-Telefonie

### 2. Umweltmanagement

Viele kleine Projekte

### 3. Neurologische Klinik Rosenheim

Teilnahme am Projekt der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe „Benchmarking Schlaganfallrelevanter Prozesse in deutschen Krankenhäusern – Innovationspreis 2004 QuIK (Qualität und Innovation Krankenhaus)“

Weitere QM-Projekte finden Sie auch auf den detaillierten Beschreibungen der einzelnen Fachabteilungen.

## **G Weitergehende Informationen**

### **Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht**

Günter Pfaffeneder, Vorstand

### **Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent; Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):**

Vorstand: Günter Pfaffeneder

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Manfred Persigehl

Pflegedirektor: Peter Tischer

### **Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):**

Homepage: [www.kliro.de](http://www.kliro.de)

