

Tradition  
Innovation  
Vision



# Chirurgische Klinik München-Bogenhausen

## Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

20.09.2005

## Die Chirurgische Klinik München-Bogenhausen

Die **Chirurgische Klinik München-Bogenhausen** ist eine Fachklinik für Chirurgie und im Krankenhausplan des Freistaates Bayern aufgenommen.

Sie erfüllt somit einen öffentlichen Versorgungsauftrag für die Münchner Bevölkerung. Die Klinik ist spezialisiert auf die Behandlung von chirurgischen Erkrankungen im Bauchraum, Brustkorb und am Gefäß- und Skelettsystem.

Die Klinik verfügt über 87 Betten und jährlich werden über 4.000 Patienten behandelt. Viele Untersuchungen und Eingriffe erfolgen ambulant.

Seit Januar 2002 wurden in allen medizinischen Bereichen tiefgreifende Umstrukturierungen durchgeführt, mit dem Ziel, die Klinik für die anhaltenden Neuerungen und Herausforderungen im Gesundheitswesen personell, strukturell, organisatorisch, technologisch und wirtschaftlich zu rüsten. Der sich weiterentwickelnden medizinischen Spezialisierung wurde Rechnung getragen durch die Schaffung eines Department-Systems mit Schwerpunktbildungen und die Berufung renommierter Ärzte auf Chef- und Leitende Positionen.

Die Hauptabteilung Chirurgie wird ergänzt durch chirurgische Belegabteilungen, in denen ausgewiesene Vertreter ihres jeweiligen Faches zumeist mit Spezialisierungen tätig sind.

Als Kompetenzzentrum für Chirurgie sind wir Kooperationspartner verschiedener medizinischer Einrichtungen (z.B. Tumorzentrum München), Kliniken und Universitäten.

Im Rahmen eines krankheitszentrierten Netzwerkes wird in enger Zusammenarbeit mit unseren Schwester- und Partnerkliniken höchster Wert auf interdisziplinäre Kompetenz gelegt (z.B. Innere Medizin, Onkologie, Kardiologie, Urologie, Gynäkologie, Neurologie). Auch einzelne alternative Behandlungsmöglichkeiten (z.B. Akupunktur, Körpertherapie, Homöopathie, alternative Schmerzbehandlung) sowie eine hauseigene Physiotherapie sind Teil unseres Versorgungsangebotes.

So können wir Ihnen eine umfassende, fachübergreifende medizinische Betreuung anbieten. In der Klinik-Ambulanz bieten wir täglich eine allgemeine und spezielle Sprechstunden sowie eine 24-Stunden-Versorgung an.

Nach einer ersten Renovierungsphase 1996, folgte in den Jahren 2002 bis 2005 eine grundlegende Sanierungs- und Erneuerungsmaßnahme aller Klinikbereiche mit einer erheblichen Erweiterung des Funktionstraktes.



Im Neubau wurden eine hochmoderne Operations-Abteilung sowie eine nach den neuesten Gesichtspunkten eingerichtete Intensivstation mit vier Beatmungsplätzen und allen Möglichkeiten der Organersatztherapie, wie z.B. künstliche Beatmung oder Dialyse,



geschaffen. Neu sind ebenfalls die Endoskopie, ein gastrointestinales Funktionslabor, ein Eingriffsraum für ambulante Operationen sowie eine radiologische Abteilung.

Es stehen zwei Aufwächerräume für stationär und ambulant operierte Patienten zur Verfügung. Die Ambulanz mit ihren Behandlungs- und Sprechzimmern wurde ebenfalls erneuert und erweitert.

Die Klinik verfügt über moderne, helle und komfortable Patientenzimmer, die alle mit Bad, Telefon und TV-Gerät ausgestattet sind. Einige Zimmer verfügen außerdem über einen eigenen Balkon.



Auf Wunsch stehen auch Einzelzimmer zur Verfügung, die zusätzlich mit Minibar, Stereoanlage und Internetzugang ausgerüstet sind.

Schöne Sonnterrassen sowie eine helle moderne Cafeteria bieten Patienten und Besuchern angenehme Aufenthaltsmöglichkeiten.

Die hochmoderne Küche und eine "mobile Theke" sorgen für ein ausgewogenes Angebot an Speisen und Getränken, abgestimmt auf die speziellen Bedürfnisse unserer Patienten.

Wir sind eine der modernsten Fachkliniken Deutschlands. Mit der Kombination aus medizinischer High-End-Technologie, individueller Betreuung und komfortablem Ambiente gewährleisten wir einen hohen Standard in der Patientenversorgung.

## Ärztlicher Leiter



### **Priv. Doz. Dr. med. Günther Meyer**

Tel.: +49 (0)89 / 92 79 4 - 501

Fax: +49 (0)89 / 92 79 4 - 502

### **Lebenslauf**

- Studium der Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München
- Staatsexamen und Approbation 1981
- Promotion 1982
- Facharztausbildung zum Arzt für Chirurgie an der Klinik für Chirurgie der Medizinischen Universität zu Lübeck (Prof. Dr. F. W. Schildberg), der Chirurgischen Abteilung der Klinik für Thoraxerkrankungen Heidelberg-Rohrbach (Prof. Dr. I. Vogt-Moykopf) und der Chirurgischen Klinik und Poliklinik im Klinikum Großhadern der Ludwig-Maximilians-Universität München (Prof. Dr. Dr. h. c. G. Heberer, Prof. Dr. Dr. h. c. F. W. Schildberg)
- Facharzt für Chirurgie 1990, Gefäßchirurg 1993, Viszeralchirurg 1996
- Oberarzt am Klinikum Großhadern seit 1993, leitender Oberarzt seit 1996
- Habilitation und Privatdozent 2000
- Seit 2002 Ärztlicher Direktor der Chirurgischen Klinik München-Bogenhausen und Chefarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

### **Wissenschaftliche und klinische Schwerpunkte**

- Minimal-invasive Chirurgie im Bauch- und Brustraum mit Entwicklung, Etablierung und Standardisierung neuer Operationstechniken an verschiedenen Organen
- Chirurgische Onkologie (colorektale Chirurgie, Metastasen-Chirurgie an Leber und Lunge)
- Hernien-Chirurgie (Leistenbrüche, Narbenbrüche, Zwerchfellbrüche)

- Anti-Reflux-Chirurgie und gastro-intestinales Funktionslabor
- Gallensteinentstehung und Gallensteinbehandlung
- Anastomosierungstechniken (Nahtverfahren am Magen-Darm-Trakt)
- Adipositas-Chirurgie
- Chirurgische Endoskopie
- Akademische Lehrtätigkeit und Prüfungstätigkeit an der Ludwig-Maximilians-Universität München, sowie Prüfungstätigkeit an der Bayer. Landesärztekammer im Fach Chirurgie.
- Mitglied in zahlreichen nationalen und internationalen wissenschaftlichen Fachgesellschaften.
- Autor und Co-Autor bei über 300 Buchbeiträgen und Veröffentlichungen in wissenschaftlichen Fachzeitschriften.

---

## **Inhaltsverzeichnis**

Die Chirurgische Klinik München-Bogenhausen.....	2
Ärztlicher Leiter.....	4
Inhaltsverzeichnis .....	6
Basisteil .....	9
A    Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	9
A-1.1  Allgemeine Merkmale des Krankenhauses .....	9
A-1.2  Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	9
A-1.3  Name des Krankenhausträgers .....	9
A-1.4  Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus? .....	9
A-1.5  Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V .....	9
A-1.6  Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten.....	10
A-1.7.A  Fachabteilungen .....	10
A-1.7.B  Mindestens Top 30 DRG.....	10
A-1.8  Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote .....	14
A-1.8.A  Allgemein-, Bauch- und Gefäßchirurgie.....	14
A-1.8.B  Orthopädische Operationen.....	17
A-1.8.C  Anästhesie.....	19
A-1.8.D  Intensivmedizin .....	19
A-1.8.E  Schmerztherapie .....	19
A-1.9  Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	19
A-2.1  Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten .....	20
A-2.1.1  Apparative Ausstattung .....	20
A-2.1.2  Therapeutische Möglichkeiten.....	21

B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	22
B-1.1	Name der Fachabteilung ALLGEMEINE CHIRURGIE (1500) .....	22
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung.....	22
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung.....	22
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung: .....	30
B-1.5	Mindestens die Top 10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	31
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	34
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	36
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	39
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (nach absoluter Fallzahl) .....	39
B-2.2	Mindestens Top 5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr.....	39
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr).....	40
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs) ..	40
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs).....	40
C	Qualitätssicherung .....	41
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.....	41
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V... ..	42
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V) .....	42
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP) .....	42
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	43
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	47

---

Systemteil.....	48
D    Qualitätspolitik .....	48
D-1  Klinikverbund – interdisziplinäre medizinische Versorgung .....	49
D-2  Strukturelle Entwicklungen .....	49
D-3  Wettbewerbsorientierung und Wirtschaftlichkeit .....	49
D-4  Patientenorientierung .....	50
E    Qualitätsmanagement und dessen Bewertung .....	50
E-1  Aufbau des Qualitätsmanagements .....	50
E-2  Qualitätsbewertung.....	51
F    Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum .....	52
G    Weitergehende Informationen .....	53

---

## Basisteil

### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

#### A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Name:	Chirurgische Klinik München-Bogenhausen
Straße:	Denninger Str.44
PLZ und Ort:	81679 München
E-Mail-Adresse:	info@chkmb.de
Internet-Adresse:	<a href="http://www.chkmb.de">http://www.chkmb.de</a>

#### A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260913663

#### A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Chirurgische Klinik München-Bogenhausen GmbH

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

Nein

#### A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Bettenanzahl: 87

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

Stationäre Patienten: 2503

Ambulante Patienten: 250

### A-1.7.A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
1500	Allgemeine Chirurgie	87	2503	HA und BA	j

### A-1.7.B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
1	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernie (Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbruch)	457
2	G11	Andere Eingriffe am Anus (Andere Eingriffe am Enddarm und am After)	218
3	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	160
4	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag (Darmspiegelung und Magenspiegelung, ein Belegungstag)	151
5	G08	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre (Eingriffe bei Bauchwand-, Nabelbrüchen und anderen Brüchen, Patient älter als ein Jahr)	127
6	I20	Eingriffe am Fuß	114
7	G07	Appendektomie (Blinddarmentfernung)	93

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
8	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	64
9	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	61
10	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung)	61
11	I04	Ersatz des Kniegelenks und Replantation am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks)	60
12	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	55
13	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk (Aufwändige Eingriffe am Kniegelenk)	49
14	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Operationen an Muskulatur, Binde- und Fettgewebe)	43
15	U01	Geschlechtsumwandelnde Operationen (Operation zur Umwandlung des Geschlechtes von Mann zu Frau oder Frau zu Mann)	39
16	G04	Adhäsiolyse am Peritoneum (Operation zum Lösen von Verwachsungen zwischen Bauchfell und Bauchorganen)	38
17	J09	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal (Operative Eingriffe bei Steißbeinfistel oder Krankheiten des Afters)	36
18	G03	Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum (Eingriffe an Magen, Speiseröhre und Zwölffingerdarm)	31
19	G13	Andere Eingriffe an Darm oder Enterostoma (Andere Operationen an Darm oder künstlichem Darmausgang)	26
20	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma (Andere Operationen an Haut, Unterhaut und Brustdrüse)	26
21	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Operationen an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk)	25
22	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	24
23	J64	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut	22

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
24	G01	Rektumresektion (Entfernung des Enddarms)	20
25	901	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose (Große Operationen bei Patienten, die wegen anderer Erkrankungen aufgenommen wurden)	19
26	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Speiseröhrentzündung, Magen- und Darmentzündung sowie verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	16
27	F20	Unterbindung und Stripping von Venen (Unterbindung oder Entfernung von Krampfadern)	16
28	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	15
29	L08	Eingriffe an der Urethra (Operationen an der Harnröhre)	14
30	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (Verschiedene operative Eingriffe bei Knochen- oder Gelenkentzündungen)	12
31	G71	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	12
32	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	11
33	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur (Andere Operationen an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	11
34	G05	Kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	11
35	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	10
36	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	10
37	J08	Andere Hauttransplantationen und / oder Debridement (Hautverpflanzungen und Wundreinigung)	10
38	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane (Magenspiegelung bei schweren Erkrankungen von Speiseröhre, Magen oder Darm)	10

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
39	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus außer bei bösartiger Neubildung (Andere Eingriffe an Schilddrüse und Nebenschilddrüse bei gutartigen Erkrankungen)	10
40	K04	Große Eingriffe bei Adipositas (Operative Eingriffe an Magen und Dünndarm zur Behandlung der Fettleibigkeit)	9

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

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

### **A-1.8.A Allgemein-, Bauch- und Gefäßchirurgie**

#### **Durch Bauchspiegelung werden operiert:**

- Entfernung der Gallenblase
- Entfernung von kleinen Gallensteinen aus den Gallenwegen
- Blinddarmentfernung
- Leisten- und Schenkelbruchoperationen
- Narbenbruchoperationen
- Abtragung von Ausstülpungen der Speiseröhre
- Entfernung gutartiger Geschwülste der Speiseröhre
- Antirefluxoperationen
- Verschluss v. Zwerchfellbrüchen
- Magenteilentfernung
- Übernähung v. Magengeschwüren
- Anlage von künstlichen Mageneingängen zur Ernährung mit Sondenkost
- Dünndarmteilentfernung
- Teilweise oder totale Dickdarmentfernung
- Anlage eines künstlichen Darmausgangs
- Enddarmentfernung
- Zystenentfernung an Leber, Milz, Nebenniere
- Leberteilentfernungen
- Vollständige oder teilweise Entfernung der Milz und Nebenniere
- Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse
- Eingriffe bei Bauchspeicheldrüsenzysten
- Lösung von Verwachsungen
- Diagnostische Bauchspiegelungen
- Magenbandanlage
- Magenbypass
- Grosse Magendarmeingriffe zur Behandlung der krankhaften Fettsucht

---

### **Durch Spiegelung des Brustkorbes werden operiert:**

- Lungenteilentfernung
- Verklebung des Lungenfells mit dem Rippenfell
- Entfernung von Geschwülsten zwischen Herz, Speiseröhre und Lungen
- Speiseröhrenteilentfernung
- Diagnostische Brustkorbspiegelungen

### **Konventionell werden operiert:**

- Allgemein- und Bauchchirurgie bei gut- und bösartigen Erkrankungen
- Hernien (Leistenbruch, Nabel- u. Narbenbruch)
- Gallenblase und Gallenwege
- Blinddarm
- Brustchirurgie (brusterhaltende Resektionen)
- Weichteiltumoren
- Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Dickdarm, Enddarm, Leber, Bauchspeicheldrüse, Milz, Niere, Harnblase

### **Operationen des Enddarms:**

- Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren, Abszesse
- Inkontinenz, Tumoren

### **Operationen bei gut- und bösartigen Erkrankungen verschiedener Drüsen:**

- Schilddrüse, Nebenschilddrüse
- Nebenniere

### **Lungenoperationen bei gut- und bösartigen Erkrankungen:**

- Operationen an Lunge, Brustwand, Zwischenlungenraum

### **Gefäßoperationen:**

- Umgehungen und Erweiterungen von krankhaften Gefäßeingengungen oder Gefäßweiterungen bzw. -verschlüssen an den Hals-, Bauch-, Becken- und Beinschlagadern
- Krampfadern
- Anlegen von künstlichen Venenzugängen zum Beispiel zur künstlichen Ernährung oder zur Chemotherapie

### **Spiegelungen mit dem Endoskop:**

- Magenspiegelung, Dickdarmspiegelung
- Gallen- u. Bauchspeicheldrüsengangdarstellung (ERCP)
- Intraoperative Magen- und Darmspiegelungen
- Endoskopische Blutstillung bei Darm- und Magenblutungen
- Fistelverschluss
- Aufdehnungen von Verengungen der Speiseröhre, der Gallengänge usw. (Bougierung, Stenteinlage)
- Künstliche Ernährung (Kathetereinlagen)

### **Diagnostik von Erkrankungen des Magendarmtraktes**

- Säuremessung der Speiseröhre (pH-Metrie)
- Druckmessung der Speiseröhre und des Schließmuskels (Manometrie)

**Ultraschalluntersuchungen:**  
**Konventionell von der Körperoberfläche aus (Sonographie)**  
**oder im Inneren des Körpers (Endosonographie)**

- Bauchraum
- Enddarm
- Schilddrüse
- Gefäße (Doppler, Duplex, Triplex)
- Gelenke

**A-1.8.B Orthopädische Operationen**

**Hüftgelenksoperationen:**

Ersatz des Hüftgelenks und Einbau eines künstlichen Hüftgelenks bei:

- Verschleiß
- Fehlstellungen nach schlecht verheilten Knochenbrüchen
- Durchblutungsstörungen des Hüftkopfs
- Missverhältnis zwischen Hüftkopf und Gelenkpfanne

**Wechsel von künstlichen Hüftgelenken:**

- bei Lockerung
- bei Infektion

### **Kniegelenksoperationen:**

Einbau von künstlichen Kniegelenken bei:

- Verschleiß
- Fehlstellungen nach schlecht verheilten Knochenbrüchen
- Instabilitäten

### **Wechsel von künstlichen Kniegelenkens:**

- bei Lockerung
- bei Infektion

### **Gelenkerhaltende Operationen:**

- bei angeborenen und erworbenen Fehlstellungen

### **Wirbelsäulenoperationen an Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule:**

- Bandscheibenprothesen bei schmerzhaftem Bandscheibenleiden
- Versteifungsoperationen bei Brüchen der Wirbelsäule
- Beseitigung von Verengungen des Rückenmarkkanals
- Aufdehnung von eingedrückten Wirbelkörpern (z.B. bei Osteoporose)

### **A-1.8.C Anästhesie**

Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin versorgt die Patienten bei allen operativen und einigen diagnostischen Eingriffen. Unser Fachärzteteam sorgt für einen hohen medizinischen Standard und mit einer modernen technischen Ausstattung für eine hohe Sicherheit der Patienten.

In unserer Anästhesieambulanz wird gezielt eine optimale Vorbereitung und eine auf den jeweiligen Patienten abgestimmte anästhesiologische Strategie festgelegt. Neben der Vollnarkose kommen Teilnarkosen wie die Spinalanästhesie und Periduralanästhesie, kombinierte Verfahren und Nervenblockaden zur Anwendung.

Nach der Operation werden alle Patienten im Aufwachraum oder auf der Intensivstation von kompetentem Fachpflegepersonal betreut.

### **A-1.8.D Intensivmedizin**

Nach größeren operativen Eingriffen oder bei speziellen Risiken ist eine intensivmedizinische Überwachung und Therapie notwendig.

Unserer Intensivstation wurde im Juli 2004 in Betrieb genommen.

Neben der besonderen Pflege und Überwachung der Patienten sind künstliche Beatmung, Kurzzeitdialysen und andere intensivmedizinische Behandlungen jederzeit möglich.

### **A-1.8.E Schmerztherapie**

Die Schmerztherapie erfolgt systemisch und durch spezielle Katheterverfahren, die den individuellen Bedürfnissen der Patienten angepasst werden.

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

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Ambulante Operationen aller Art zum Beispiel:

- Operation des Bauchdeckenbruchs oder des Leistenbruchs
- Bauch- und Darmspiegelung
- Diagnostik von Erkrankungen des Magendarmtraktes
- Operationen an Knochen-, Muskel- und Weichteilgewebe

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomografie	X <sup>(1)</sup>		X	
Magnetresonanztomographie (MRT)		X		
Herzkatheterlabor		X		
Szintigraphie	X <sup>(1)</sup>		X	
Positronenemissionstomographie (PET)		X		
Elektroenzephalogramm (EEG)		X		
Angiographie	X <sup>(1)</sup>		X	
Schlaflabor		X		
Nierenlithotripter	X <sup>(2)</sup>		X	

<sup>(1)</sup> Großgeräteverfügbarkeit wird in Kooperation mit einer Radiologischen Praxis in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses sichergestellt.

<sup>(2)</sup> Nierenlithotripter wird durch die Zusammenarbeit mit einer Urologischen Klinik sichergestellt.

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	X	
Dialyse	X	
Logopädie		X
Ergotherapie		X
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie	X <sup>(1)</sup>	
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung		X
Ambulante Pflege nach PfIVG		X

<sup>(1)</sup>Durch Kooperation mit Praxis sichergestellt

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

### **B-1.1 Name der Fachabteilung ALLGEMEINE CHIRURGIE (1500)**

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

Die Klinik deckt das gesamte Spektrum der Chirurgie einschließlich der Knochen-, Gelenks- und Weichteilchirurgie ab.

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

Die Allgemeinchirurgie in der Chirurgischen Klinik München-Bogenhausen ist Zentrum für:

- Onkologische und minimal-invasive Chirurgie
- Adipositas-Chirurgie
- Chirurgische Endoskopie und gastrointestinale Funktionsdiagnostik
- Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der minimal-invasiven Hernienchirurgie

### **Leistenbruch- und Schenkelbruchoperation**

Auch beim Leistenbruch setzt sich die minimal-invasive Technik aufgrund positiver Studienergebnisse zunehmend durch, insbesondere bei großen, beidseitigen und Rezidivbrüchen sowie bei älteren Patienten. Beim Schenkelbruch ist die sog. laparoskopische Hernioplastik das Verfahren der Wahl.

Allerdings haben auch die offenen Verfahren, bei denen über einen Leisten- oder Bauchschnitt direkt auf den Bruch vorgegangen wird, weiterhin ihre Bedeutung. Wir bemühen uns daher, für jeden Patienten individuell die beste Methode herauszufinden und durchzuführen.

## **Netzlage in der Leiste**

Bei der endoskopischen Leistenbruchoperation wird die Bruchlücke von innen mit einem bioverträglichen, leichtgewichtigen Kunststoffnetz spannungsfrei verschlossen. Die wesentlichen Vorteile sind geringere Schmerzen und eine praktisch sofort mögliche körperliche Belastbarkeit bei niedrigem Risiko der Entwicklung eines erneuten Bruches.

## **Operation bei Refluxkrankheit und Zwerchfellbrüchen**

In den letzten Jahren hat die Refluxkrankheit mit und ohne Entzündung der Speiseröhre und ihren verschiedenen, das Wohlbefinden häufig schwer beeinträchtigenden Symptomen, in der westlichen Welt stark zugenommen.

Wenn die medikamentöse Behandlung nicht erfolgreich ist oder bestimmte andere Umstände vorliegen, kann durch die Operation die zugrunde liegende Schwäche des Verschlussmechanismus am Übergang der Speiseröhre in den Magen durch eine Verstärkung der betreffenden Zone korrigiert werden. Durch die nur mit der Operation mögliche Beseitigung der Krankheitsursache wird der schädliche Übertritt von galligem und saurem Sekret aus dem Magen in die Speiseröhre dauerhaft beseitigt und meist vollkommene Beschwerdefreiheit erzielt.

Aufgrund des Ergebnisses der vor der Operation in unserem gastrointestinalen Funktionslabor durchgeführten Untersuchungen wird festgestellt, ob eine Operation sinnvoll ist und gegebenenfalls für jeden Patienten aus mehreren Operationsmöglichkeiten die individuell optimale Methode ausgewählt. Die Operation wird über 5 kleine Einstiche durchgeführt.

Bereits während der Operation wird der ausreichende Verschluss des Magens, wie auch die unbehinderte Passage durch die wiederhergestellte Verschlusszone mittels einer gleichzeitig durchgeführten Magenspiegelung überprüft. Nach abgeschlossenem Kostaufbau können die Patienten wenige Tage nach der Operation die Klinik wieder verlassen.

## **Adipositas (Krankhafte Dickleibigkeit)**

### **Definition:**

Die krankhafte Dickleibigkeit ist von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) seit dem Jahre 1997 als chronische Krankheit anerkannt und ist das weltweit am schnellsten zunehmende Gesundheitsrisiko.

Wann spricht man von Adipositas und wie ist sie definiert?

Durch eine langfristig positive Energiebilanz durch Nahrungsaufnahme vor dem Hintergrund genetischer Faktoren (Adipositas ist überwiegend erblich bedingt) kommt es zu einer dramatischen Zunahme des Körpergewichts.

Zur Einschätzung der Ausprägung wird der so genannte Body-Mass-Index (BMI) des Patienten aus seinem Gewicht und der Körpergröße berechnet ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Bei einem Wert zwischen 18,5 und 24,9 spricht man von Normalgewicht; als übergewichtig gilt, wer einen Wert zwischen 25 und 29,9 erreicht. Ab einem BMI von 30 beginnt die Adipositas, welche sich in drei Grade aufteilt: Grad I von 30-34,9, Grad II von 35 bis 39,9 und Grad III ab einem BMI von über 40.

Es steht eine Vielzahl von unterschiedlichen adipositas-chirurgischen Maßnahmen zur Verfügung, deren Einsatz es abzuwägen gilt. Hierbei spielen der Grad der Adipositas und andere Faktoren eine wichtige Rolle; natürlich ist aber die Entscheidung für eine spezielle Operation immer im individuellen Konsens zwischen Arzt und Patient für jeden Fall erneut zu treffen.

Daher sind die folgend dargestellten Verfahren mit ihren Indikationen als Richtlinien zur Orientierung für Arzt und Patient zu betrachten, wobei letztendlich die persönliche Entscheidung des Patienten, nach ausführlicher Information durch den Chirurgen, die wesentliche Rolle spielt.

### **Magenballon**

Die endoskopische Implantation eines Magenballons mittels Magenspiegelung wird in der Regel bei Patienten mit nur mäßiger Adipositas (BMI zwischen 30 und 35) empfohlen.

Der Ballon wird im Magen mit ca. 600 ml Flüssigkeit gefüllt und verbleibt dort für 6 Monate. Er dient unter anderem zur Initiierung einer Gewichtsreduktion vor der Durchführung einer weiteren Operation oder wird in Fällen verwendet, in denen das Operationsrisiko für den Patienten als zu hoch eingeschätzt wird.

Der Magenballon wird auch als Test zum Nachweis einer ausreichenden Gewichtsreduktion vor einer geplanten Magenbandimplantation verwendet und ist für eine Langzeitbehandlung nicht geeignet.

## **Magenband**

Das (verstellbare) Magenband wird vorzugsweise bei Patienten mit einem BMI von 35 bis 50 verwendet (wie bereits erwähnt sind die BMI-Werte nur Richtwerte, letztendlich entscheidet der Patient zusammen mit seinem behandelnden Chirurgen).

Laparoskopisch, also über nur einige kleine Bauchschnitte von wenigen Millimetern Größe, wird das Band um den oberen Teil des Magens gelegt und das Reservoir unter der Haut platziert. Das Band kann ohne eine weitere Operation von außen über das Reservoir justiert und so das gewünschte Zielgewicht erreicht werden. Es teilt den so genannten Vormagen vom Restmagen ab und wirkt somit restriktiv, schränkt also die Nahrungsaufnahme ein und führt über Dehnung des Vormagens zu einem ausreichenden Sättigungsgefühl. Das Band kann ein Leben lang im Körper verbleiben.

Sowohl der Magenballon als auch das Magenband können durch die übermäßige Aufnahme von hochkalorischer flüssiger Nahrung (z.B. Coca Cola) "überlistet" werden, da flüssige Nahrung den Magen nahezu ungehindert passieren kann und dann vom Körper vollständig aufgenommen wird. Diese Methoden sind aus diesem Grund für so genannte "sweet eater" Patienten nicht geeignet. Daher wurden weitere Operationsverfahren entwickelt, die neben der restriktiven Wirkung auch eine malabsortive Komponente beinhalten, was bedeutet, dass die Nahrung, die den Magen passiert, vom Körper nur eingeschränkt aufgenommen werden kann.

## **Magenbypass**

Der Magenbypass kommt überwiegend für Patienten mit einem BMI von 40 bis 55 in Betracht.

Er ist ein kombiniertes Verfahren mit einer stärker restriktiven und einer weniger stark malabsortiven Wirkung, was dazu führt, dass eine größere Gewichtsreduktion als mit den zuvor genannten Verfahren erzielt werden kann. Die Operation erfolgt wiederum laparoskopisch und kommt mit einigen wenige Millimeter großen Schnitten aus. Der Magen wird hierbei verkleinert, was dazu führt, dass die Menge an Nahrungszufuhr bei dennoch einsetzendem Sättigungsgefühl begrenzt wird. Der Großteil des Magens wird stillgelegt.

Zusätzlich wird die Dünndarmpassage der Nahrung in der Art umgeleitet, dass die enzymatische Spaltung der Nahrungsbestandteile später als normal erfolgt und der Nahrung nur ein verkürzter Anteil an Dünndarm zur Aufnahme zur Verfügung steht. Eine Möglichkeit dieser Dünndarmumleitung nennt man "Rekonstruktion nach Y-Roux".

Diese Operation führt aber auch dazu, dass für den Körper wichtige Vitamine und Spurenelemente teils nicht ausreichend vom Körper aufgenommen (resorbiert) werden können und diese Substanzen in Tablettenform regelmäßig und lebenslanglich zugeführt werden müssen (Substitutionstherapie).

### **Biliopankreatische Teilung (BPD)**

Das Verfahren, welches die größte Gewichtsreduktion ermöglicht, ist die so genannte biliopankreatische Teilung. Sie wird bei Patienten mit einem BMI von über 60 empfohlen.

Hierbei wird laparoskopisch der Magen längsseitig verkleinert (Schlauchmagenbildung) und die Dünndarmschlingen in der Art und Weise umgeleitet, dass ein Nahrung transportierender Dünndarmschenkel und ein Enzym-Schenkel entstehen, welche sich später in Richtung Dickdarm zu einem gemeinsamen Kanal vereinigen. Erst im gemeinsamen Kanal, dessen Länge je nach erwünschtem Gewichtsverlust bestimmt werden kann, wird die Nahrung verdaut und aufgenommen.

Nahezu unabhängig von der aufgenommenen Nahrung wirkt diese Operation überwiegend durch Nichtaufnahme von Nahrung, was vergleichbar dem Magenbypass die lebenslangliche Einnahme von Vitaminen und Spurenelementen mit notwendig macht.

### **Dickdarmoperation**

In zunehmendem Maße werden heute auch Operationen am Dickdarm (Kolon) und Enddarm (Rektum) laparoskopisch durchgeführt. Wesentliche Voraussetzung hierfür war die Entwicklung verschiedener Hilfsttechnologien, die die Sicherheit und den Standard dieser Operationen entscheidend verbessert haben.

Heute können fast alle laparoskopischen Darmoperationen mit Hilfe von nur 4 kleinen Einstichstellen durchgeführt werden. Der zu entfernende Darmabschnitt wird am Operationsende über eine kleine Erweiterung einer der Einstichstellen geborgen. Je nach Eingriffstyp werden die Darmenden vor der Bauchdecke mit einer Handnaht oder meist in der Bauchhöhle mit einer maschinellen Klammernaht wieder vereinigt.

Heute können nicht mehr nur gutartige (Divertikelkrankheit, große Polypen, bestimmte Entzündungen), sondern vielfach auch bösartige Erkrankungen (Karzinome) vorteilhaft in dieser Technik operiert werden.

Beispielsweise hat der deutlich geringere Blutverlust bei diesen laparoskopischen Darmresektionen und die geringere Beeinträchtigung der körpereigenen Abwehr in den ersten postoperativen Tagen vermutlich auch Vorteile für das Langzeitergebnis.

### **Gallenblasenoperation**

Die laparoskopische Entfernung der Gallenblase ist der „Klassiker“ unter den minimal-invasiven Eingriffen. Die Technik ist derart entwickelt, dass in erfahrenen Händen heute mehr als 95% aller Gallenoperationen laparoskopisch erfolgen können.

Hierbei werden über 4 kleine Einstichstellen die Operationsinstrumente und die Kamera eingebracht und die Gallenblase komplett zusammen mit den Steinen entfernt.

Eine Entlassung aus dem Krankenhaus ist normalerweise am 2. bis 4. Tag nach dem Eingriff möglich.

### **Einsetzen von künstlichen Hüftgelenken**

Es stehen zahlreiche Prothesensysteme zur Verfügung. Nach der Fixierungstechnik unterscheiden wir:

- zementfreie Implantation (kein Zement an Pfanne und Schaft)
- Implantation in Hybridtechnik (meist: zementfreie Pfanne, zementierter Schaft)
- zementierte Implantation (Pfanne und Schaft zementiert)

- Meist handelt es sich um eine Kombination von Implantaten unterschiedlicher Materialien. Die Pfannen bestehen meist aus einer Metallschale aus Titan mit Kunststoffeinsatz. Die Prothesenschäfte bestehen entweder aus Titan (unzementiert) oder aus Prothesenstahl (zementiert). Der Zement enthält als Hauptkomponente MethylMetacrylat.
- Wir operieren in Reinlufttechnik. Die Operateure tragen dabei Schutzanzüge und Masken, in denen die gesamte Atemluft aufgefangen und gefiltert wird, um einer Entzündung des Wundgebietes vorzubeugen.

## **Künstliche Kniegelenke**

Die Indikation zur Implantation einer Kniegelenks-Endoprothese ist dann gegeben, wenn die Schmerzen, die durch den Verschleiß des Kniegelenkes entstehen, mit den heute zur Verfügung stehenden Maßnahmen nicht behoben werden können, der Leidensdruck des Patienten dadurch unerträglich wird und mit den gelenkerhaltenden operativen Methoden keine Aussicht auf längerfristige Besserung besteht. Bei der Implantation einer Knieprothese geht es nicht nur um die Verbesserung der Lebensqualität, sondern auch um die Erhaltung der sozialen Unabhängigkeit und Selbstständigkeit. Das Alter spielt beim Entscheidungsprozess eine eher sekundäre Rolle.

Die Knie-TEP-Implantation ist eine sehr häufige Operation in Deutschland (ca. 70.000 Operationen/Jahr). Es stehen zahlreiche unterschiedliche Prothesensysteme zur Verfügung. Nach der Fixierungstechnik unterscheiden wir:

- zementfreie Implantation
- zementierte Implantation

Die heute an großen Kniezentren bevorzugten Implantations-Technik ist die zementierte Technik.

An unserer Klinik werden nur Prothesentypen verwendet, die weltweit eingesetzt werden und mit denen überragende Langzeitergebnisse erzielt werden können.

Je nach Ausmaß des Gelenkschadens wird ein kompletter Gelenkflächenersatz (bicondyläre Schlittenprothese) oder ein einseitiger Gelenkflächenersatz (monocondyläre Schlittenprothese) eingesetzt. Der einseitige Gelenkflächenersatz wird in unserer Klinik minimal-invasiv implantiert. Nur in Ausnahmefällen wird heute eine große achsgeführte Kniegelenksprothese verwendet.

## **Wirbelsäuleneingriffe**

Folgende Wirbelsäuleneingriffe werden in unserer Klinik durchgeführt:

### **Bandscheibenprothese**

Diese werden eingesetzt, wenn es aufgrund eines Verschleißes der natürlichen Bandscheibe zu nicht mehr beherrschbaren Schmerzzuständen kommt im Bereich der:

- Lendenwirbelsäule
- Halswirbelsäule

## **Kyphoplastie**

Einfache Technik zur Aufrichtung und Stabilisierung eines osteoporotischen Wirbelkörperbruchs mit Knochenzement in minimal-invasiver Technik. Diese ermöglicht eine rasche Mobilisierung auch älterer Menschen.

## **Schulterchirurgie**

In unserer Klinik wird das komplette Spektrum der Schulterchirurgie durchgeführt.

Schwerpunkte sind die arthroskopischen Eingriffe, mit denen durch geringere Traumatisierung schneller Schmerzen beseitigt und die Funktion wiederhergestellt werden können, als bei einer großen Gelenkeröffnung. Auch Schulterluxationen und Sehnenrisse werden überwiegend endoskopisch operiert.

## **Schulterprothesen**

Sehr fortgeschrittene Arthrosen des Schultergelenks mit anderweitig nicht therapierbaren Schmerzen können heute erfolgreich mit Schulterprothesen behandelt werden. Bei zusätzlichen Sehnenrissen verwenden wir im Einzelfall auch Spezialprothesen, um die Schulterfunktion wieder herzustellen.

## **Vorfußoperationen**

Einer der Schwerpunkte der orthopädischen Abteilung sind operative Korrekturen des Hallux valgus, der Krallenzehen und des Spreizfußes.

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

- Urogenitalchirurgie (Eingriffe an harnableitenden Organen und Geschlechtsorganen)
- Geschlechtsangleichende Operationen bei Mann zu Frau-Transsexualität.

Operative Geschlechtsangleichungen bilden heute einen legitimen Bestandteil der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie und können bei Mann zu Frau-Transsexualität mit kosmetisch hervorragendem und funktional einwandfreiem Ergebnis ausgeführt werden. Bei gesicherter Diagnose und unter Einhaltung der im Transsexuellengesetz (TSG) festgelegten Bestimmungen kann die Operation so einen wichtigen Beitrag zur individuellen Bewältigung dieses schweren Schicksals leisten.

### **B-1.5 Mindestens die Top 10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr (nach absoluter Fallzahl)**

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
1	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernie (Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbruch)	457
2	G11	Andere Eingriffe am Anus (Andere Eingriffe am Enddarm und am After)	218
3	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	160
4	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag (Darmspiegelung und Magenspiegelung, ein Belegungstag)	151
5	G08	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre (Eingriffe bei Bauchwand-, Nabelbrüchen und anderen Brü- chen, Patient älter als ein Jahr)	127
6	I20	Eingriffe am Fuß	114
7	G07	Appendektomie (Blinddarmentfernung)	93
8	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	64
9	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	61
10	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung)	61
11	I04	Ersatz des Kniegelenks und Replantation am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks)	60
12	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	55
13	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk (Aufwändige Eingriffe am Kniegelenk)	49
14	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Operationen an Muskulatur, Binde- und Fettgewebe)	43
15	U01	Geschlechtsumwandelnde Operationen (Operationen zur Umwandlung des Geschlechtes von Mann zu Frau oder Frau zu Mann)	39

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
16	G04	Adhäsiolyse am Peritoneum (Operation zum Lösen von Verwachsungen zwischen Bauchfell und Bauchorganen)	38
17	J09	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal (Operative Eingriffe bei Steißbeinfistel oder Krankheiten des Afters)	36
18	G03	Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum (Eingriffe an Magen, Speiseröhre und Zwölffingerdarm)	31
19	G13	Andere Eingriffe an Darm oder Enterostoma (Andere Operationen an Darm oder künstlichem Darmausgang)	26
20	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma (Andere Operationen an Haut, Unterhaut und Brustdrüse)	26
21	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Operationen an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk)	25
22	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	24
23	J64	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut	22
24	G01	Rektumresektion (Entfernung des Enddarms)	20
25	901	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose (Große Operationen bei Patienten, die wegen anderer Erkrankungen aufgenommen wurden)	19
26	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Speiseröhrenentzündung, Magen- und Darmentzündung sowie verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	16
27	F20	Unterbindung und Stripping von Venen (Unterbindung oder Entfernung von Krampfadern)	16
28	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	15
29	L08	Eingriffe an der Urethra (Operationen an der Harnröhre)	14

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
30	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (Verschiedene operative Eingriffe bei Knochen- oder Gelenkentzündungen)	12
31	G71	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	12
32	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	11
33	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur (Andere Operationen an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	11
34	G05	Kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	11
35	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	10
36	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	10
37	J08	Andere Hauttransplantationen und / oder Debridement (Hautverpflanzungen und Wundreinigung)	10
38	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane (Magenspiegelung bei schweren Erkrankungen von Speiseröhre, Magen oder Darm)	10
39	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus außer bei bösartiger Neubildung (Andere Eingriffe an Schilddrüse und Nebenschilddrüse bei gutartigen Erkrankungen)	10
40	K04	Große Eingriffe bei Adipositas (Operativer Eingriff an Magen und Dünndarm zur Behandlung der Fettleibigkeit)	9

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	K40	496	Hernia inguinalis (Leistenbruch)
2	S 83	104	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
3	M 20	96	Erworbene Deformität der Finger und Zehen
4	M 17	92	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenk) (Verschleiß des Kniegelenkes)
5	K60	85	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion (Kleine Schleimhauteinrisse und Fisteln des Anus und des Enddarms)
6	K35	63	Akute Appendizitis (Akute Blinddarmentzündung)
7	K43	58	Hernia ventralis (Bauchwandbruch)
8	K57	58	Divertikulose und Divertikulitis des Darmes (Ausstülpungen der Darmwand (Divertikelkrankheit) mit und ohne Entzündung)
9	K80	56	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)
10	I84	53	Hämorrhoiden (Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Übergang vom Mastdarm zum Enddarm)
11	F64	52	Transsexualismus (Störungen der Geschlechtsidentität)
12	K61	47	Abszess in der Anal- und Rektalregion (Eitrige Entzündung im Bereich des Anus und des Enddarms)
13	K42	44	Hernia umbilicalis (Bauchnabelbruch)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
14	K21	43	Gastroösophagale Refluxkrankheit (Sodbrennen und Entzündung der Speiseröhre durch krankhaftes Zurückfließen von saurem Magensaft in die Speiseröhre)
15	D12	41	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus (Nicht bösartige Geschwulst in Dickdarm, Enddarm oder Anus)
16	L05	39	Pilonidalcyste (Steißbeinfistel)
17	M16	37	Koxarthrose (Verschleiß des Hüftgelenkes)
18	K36	30	Sonstige Appendizitis (Sonstige Blinddarmentzündung)
19	K92	30	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (Bluterbrechen und Blutungen aus Darm und Magen)
20	M23	20	Binnenschädigung des Kniegelenks (Meniskusschäden oder Schäden an Bändern des Kniegelenks)
21	C20	18	Bösartige Neubildung des Rektums (Krebserkrankung des Mastdarms)
22	C18	17	Bösartige Neubildung des Kolon] (Krebserkrankung des Dickdarm)
23	K62	17	Sonstige Erkrankungen des Anus und des Rektums (Andere Erkrankungen des Anus und des Mastdarms wie Darmpolypen, Vorfall von Darmschleimhaut, Geschwüre oder Verengungen)
24	T84	28	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate (Komplikationen und Fehlfunktionen durch früher eingesetzte künstliche Gelenke)
25	I83	14	Varizen der unteren Extremität (Krampfadern)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
26	K66	10	Sonstige Krankheiten des Peritoneums (Andere Bauchfellerkrankungen wie Verwachsungen zwischen Bauchfell und Darm)
27	E66	9	Adipositas (Krankhafte Dickleibigkeit)
28	N99	9	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen (Erkrankungen der Harn- und Geschlechtsorgane als Folge früher durchgeführter Behandlungen)
29	G56	9	Mononeuropathie der oberen Extremität (Schädigung einzelner Nerven an Arm oder Hand)
30	C34	8	Bösartige Neubildungen der Bronchien und der Lunge (Lungenkrebs)

\* 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-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	5-530	642	Verschluss einer Hernia inguinalis (Verschluss eines Leistenbruchs)
2	5-812	265	Arthroskopische Operationen am Gelenkknorpel und an den Menisken (Meniskusoperation und Operationen am Gelenkknorpel mittels Spiegelung)
3	5-788	222	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes (Operationen an Mittelfuß- und Zehenknochen)

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
4	5-452	114	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarms (Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarms durch Operation, durch Bauchspiegelung oder durch Darmspiegelung)
5	5-491	103	Operative Behandlung von Analfisteln (Operation von Fisteln am Anus)
6	5-470	94	Appendektomie (Entfernung des Blinddarms durch Bauchspiegelung)
7	5-492	78	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals (Entfernung von erkranktem Gewebe an Anus und Enddarm durch offene Operation oder durch Enddarmspiegelung)
8	5-534	72	Verschluss einer Hernia umbilicalis (Operation eines Nabelbruchs)
9	5-490	67	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion (Entfernung von erkranktem Gewebe an Anus)
10	5-511	66	Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase)
11	5-493	60	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (Operation von Hämorrhoiden)
12	5-536	60	Verschluss einer Narbenhernie (Operation eines Narbenbruchs)
13	5-822	57	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks)
14	5-469	54	Andere Operationen am Darm (Darmoperationen, Lösen von Verwachsungen, Übernähung von Darmgeschwüren durch offene Operation oder durch Bauchspiegelung)
15	5-820	51	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks)
16	5-811	50	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation der Gelenkinnenhaut durch Spiegelung)

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
17	5-813	41	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenks (Befestigung abgerissener Bänder oder Ersatz von gerissenen Bändern des Kniegelenks durch Spiegelung)
18	5-787	30	Entfernung von Osteosynthesematerial (Entfernung von Metallplatten, Draht und Schrauben aus dem Knochen)
19	5-385	30	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen (Krampfaderoperation)
20	5-448	24	Andere Rekonstruktion am Magen (Operation am Magen zur Wiederherstellung der normalen Funktion durch Bauchspiegelung oder durch offene Operation)
21	5-455	24	Partielle Resektion des Dickdarmss (Entfernung von Teilen des Dickdarms durch Bauchspiegelung oder durch offene Operation)
22	5-482	23	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums (Entfernung von erkranktem Gewebe des Enddarms mittels Darmspiegelung)
23	5-399	23	Andere Eingriffe an Blutgefäßen (Operationen an Arterien und Venen)
24	5-646	24	Operation zur Geschlechtsumwandlung (Operation zur Veränderung des Geschlechts von Frau zu Mann oder von Mann zu Frau)
25	5-783	22	Entnahme eines Knochentransplantats (Entnahme von Knochen zur Durchführung einer Knochenverpflanzung)
26	5-784	22	Knochentransplantation und -transposition (Knochenverpflanzung)
27	5-808	12	Arthrodesse (Operation zur Versteifung von Gelenken)
28	5-814	12	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenks (Operation an der Schultergelenkkapsel oder den Bändern des Schultergelenks durch Spiegelung)

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
29	5-062	10	Andere partielle Schilddrüsenresektion (Entfernung von Teilen der Schilddrüse)
30	5-056	15	Neurolyse und Dekompression eines Nerven (Freilegung eines eingeklemmten Nerven)

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

### **B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (nach absoluter Fallzahl)**

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 208

### **B-2.2 Mindestens Top 5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung\* im Berichtsjahr**

	EBM-Nummer (vollständig)	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fälle absolut
1	764	Darmspiegelung	136
2	741	Magenspiegelung	29
3	2145	Eröffnung eines Abszesses	18
4	2012	Entfernung von Fremdkörpern	13
5	2106	Eröffnung entzündeter Schleimbeutel am Gelenk	12

\*Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden ist, erfolgt die Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	(n. vorhanden)
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	(n. vorhanden)
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	(n. vorhanden)

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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1500	Allgemeine Chirurgie	9	6	3

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Anteil der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			examiniert	mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflegemitarbeiter/-in (1 Jahr)
1500	Allgemeine Chirurgie	28	19	3	2
	Intensiv-Pflege	8	8	2	
	OP-Pflege	11	10	5	
	Endoskopie	2	2	2	

## 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	Aortenklappenchirurgie		x				
2	Cholezystektomie	Ja		Ja		64,6%	
3	Gynäkologische Operationen		x				
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation		x				
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		x				
6	Herzschrittmacher-Revision		x				
7	Herztransplantation		x				
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja		Ja		83,3%	
9	Hüfttotalendoprothesen-Wechsel	Ja		Ja		95,8%	
10	Karotis-Rekonstruktion	Ja		Ja		100,0%	
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	Ja		Ja		98,2%	
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja		Ja		100,0%	
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		x				

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		x				
15	Koronarchirurgie		x				
16	Mammachirurgie		x				
17	Perinatalmedizin		x				
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		x				
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	Ja		Ja		100,0%	
<b>20</b>	<b>Gesamt</b>	<b>7</b>				<b>85,6%</b>	

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

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht des Jahres 2007 Berücksichtigung.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Die Klinik nimmt nicht an DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

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

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>1</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt <sup>2</sup>	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) <sup>2</sup>		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
<b>Lebertransplantation</b>		<b>10</b>				
	5-503.0		Nein			
	5-503.1		Nein			
	5-503.2		Nein			
	5-503.3		Nein			
	5-503.x		Nein			
	5-503.y		Nein			
	5-504.0		Nein			
	5-504.1		Nein			
	5-504.2		Nein			
	5-504.x		Nein			
	5-504.y		Nein			
	5-502.0		Nein			
	5-502.1		Nein			
	5-502.2		Nein			
	5-502.3		Nein			
	5-502.5		Nein			
5-502.x		Nein				
5-502.y		Ja				
<b>Nierentransplantation</b>		<b>20</b>				
	5-555.0		Nein			
	5-555.1		Nein			
	5-555.2		Nein			
	5-555.3		Nein			
	5-555.4		Nein			
	5-555.5		Nein			
	5-555.x		Nein			
5-555.y		Nein				

<sup>1</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>2</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt / Operateur, der diese Leistung erbringt.

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

<sup>3</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>4</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt / Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>5</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt <sup>6</sup>	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) <sup>2</sup>		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
1a	1b	2	3	4a	4b	5
<b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas</b>		5/5				
	5-521.0		Nein			
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Nein			
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524		Nein			
	5-524.0		Nein			
	5-524.1		Nein			
	5-524.2		Nein			
	5-524.3		Nein			
	5-524.x		Nein			
	5-525.0		Nein			
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
5-525.4		Nein				
5-525.x		Nein				
<b>Stammzelltransplantation</b>		12+/- 2 [10-14]				
	5-411.00		Nein			
	5-411.01		Nein			
	5-411.20		Nein			
	5-411.21		Nein			
	5-411.30		Nein			
	5-411.31		Nein			
	5-411.40		Nein			
	5-411.41		Nein			
	5-411.50		Nein			
5-411.51		Nein				

<sup>5</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>6</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt / Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>7</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt <sup>8</sup>	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/	pro Arzt (4b) <sup>2</sup>	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-411.x		Nein			
	5-411.y		Nein			
	8-805.00		Nein			
	8-805.01		Nein			
	8-805.20		Nein			
	8-805.21		Nein			
	8-805.30		Nein			
	8-805.31		Nein			
	8-805.40		Nein			
	8-805.41		Nein			
	8-805.50		Nein			
	8-805.51		Nein			
	8-805.x		Nein			
	8-805.y		Nein			

(Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)

<sup>7</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>8</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt / Operateur, der diese Leistung erbringt.

## **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) Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung
---

## Systemteil

### D Qualitätspolitik

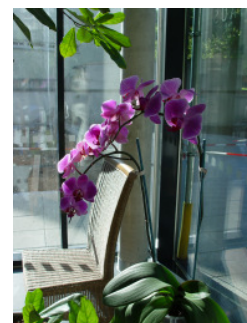
Die Qualitätspolitik der Klinik ist für alle Mitarbeiter verbindlich. Folgende Grundsätze der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Das oberste Ziel unserer Qualitätspolitik ist die Qualität unserer Dienstleistungen am Patienten. Alle am Patienten tätigen Berufsgruppen tragen dazu bei, dass dieser Grundsatz eingehalten wird. Das Handeln zum Wohle des Patienten mit hoher Professionalität und Qualität trägt in einem hohen Maß zur Effizienz und Wirtschaftlichkeit des Hauses bei, was die permanente Weiterentwicklung ermöglicht.

Ziel ist es, den hervorragenden regionalen und überregionalen Ruf der Klinik – begründet durch die fachliche Expertise und den hervorragenden Service sowie die Qualität im pflegerischen und administrativen Bereich – weiter zu stärken.

#### **Folgende strategische Ziele wurden definiert:**

- Optimale Patientenorientierung
- Maximale Qualität der medizinischen Leistungen
- Maximale Qualität der pflegerischen Versorgung
- Optimales Ambiente
- Optimaler Service in allen Bereichen
- Hervorragende Qualität der Küche
- Höchstes technisches Niveau
- Verantwortungsvoller Umgang mit Ressourcen
- Umweltbewusste Betriebsführung



## D-1 Klinikverbund – interdisziplinäre medizinische Versorgung

Hochspezialisiert bieten wir das gesamte Spektrum chirurgischer Diagnostik und Therapie an. Die Fokussierung auf diese Kernleistungen und das spezielle medizinische und pflegerische Know-How sind unsere zentralen Erfolgsfaktoren. Der hohe Standard der Anästhesieabteilung und die moderne Ausstattung der im letzten Jahr neu eröffneten Intensivstation garantieren eine hohe Qualität in der perioperativen Versorgung.

Auch interdisziplinär gewährleisten wir die mitunter erforderliche Mitbetreuung unserer Patienten durch Kollegen, z.B. aus der inneren Medizin, der Gynäkologie, der Urologie, durch einen engen Verbund mit anderen Spezialkliniken. Konsiliarisch und über Hotlines stehen die Kliniken in engem Kontakt. Weitere Fachabteilungen wie Dermatologie, Augenheilkunde und Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde werden von niedergelassenen Kollegen der Region betreut. Durch diesen bestens organisierten Verbund aus Spezialkliniken des Münchner Raumes und ein gutes Schnittstellenmanagement mit den niedergelassenen Ärzten können wir unseren Patienten eine umfassende medizinische Betreuung auf höchstem Niveau anbieten.

## D-2 Strukturelle Entwicklungen

Insbesondere die Umbaumaßnahmen der letzten Jahre tragen dazu bei, dass die Klinik heute eine der modernsten Kliniken für Chirurgie in München ist. Durch eine optimale bauliche Gestaltung können die Prozesse patientenorientiert gestaltet werden und sind somit hocheffizient. Die Patientenzimmer geben der Klinik ein einzigartiges Ambiente verbunden mit einer hochmodernen Medizin.

## D-3 Wettbewerbsorientierung und Wirtschaftlichkeit

Die Wettbewerbsorientierung und Wirtschaftlichkeit dienen der langfristigen Zukunftssicherung der Klinik. Hierbei stehen für uns im Vordergrund:

- Konzentration auf Kernstärken
- Gezielter Einsatz aller Ressourcen
- Optimierung und Sicherung der Erlöse
- Anpassung des Leistungsangebotes
- Öffentlichkeitsarbeit

## D-4 Patientenorientierung

Im Mittelpunkt steht der Patient. Dies findet sich in unseren patientenbezogenen Unternehmensleitlinien wieder:

- Orientierung der Prozesse an den Patientenbedürfnissen
- Orientierung der Medizin an den aktuellen Entwicklungen
- Ständige Optimierung der Prozesse
- Stärkung der Selbstverantwortung der Patienten
- Ausbau der Serviceleistungen

## E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### E-1 Aufbau des Qualitätsmanagements

Der Aufbau und die Implementierung unseres Qualitätsmanagementsystems orientiert sich an ISO 9001. Weiterhin ist zu erwähnen, dass unser Haus mit dem Umweltmanagementsystem Ökoprotit zertifiziert ist.

Das Qualitätsmanagement beinhaltet in der Chirurgischen Klinik München-Bogenhausen folgende Ziele:

- Maximale Patientenzufriedenheit
- Maximale Qualität der medizinischen Leistungen
- Maximale Qualität der pflegerischen Versorgung
- Optimales Ambiente
- Optimaler Service in allen Bereichen
- Hervorragende Qualität der Küche
- Höchstes technisches Niveau
- Verantwortungsvoller Umgang mit Ressourcen
- Umweltbewusste Betriebsführung

Der Aufbau und die Aufrechterhaltung eines Qualitätsmanagements sind Führungsaufgaben. Die Krankenhausleitung beteiligt sich aktiv an der Umsetzung der Ziele des Qualitätsmanagements. Die eingesetzte Qualitätskommission vereint das notwendige Fachwissen und die unterschiedlichen beruflichen Betrachtungsperspektiven. Die Projektsitzungen werden in regelmäßigen Abständen durchgeführt.

Die Entwicklung von Behandlungsstandards wird abteilungsintern durchgeführt. Diese werden in regelmäßigen Abständen aktualisiert und den wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst. Die Dokumentation geschieht in Form von QM-Handbüchern, die jede Abteilung erstellt und welche neben interner Information auch Transparenz schaffen.

## E-2 Qualitätsbewertung

In turnusmäßigen Abständen werden Eigenbewertungen durchgeführt. Hierbei stehen im Vordergrund:

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit im Krankenhaus
- Informationswesen
- Krankenhausleitung

Zur Optimierung der Patientenzufriedenheit führen wir regelmäßig Patientenbefragungen durch. Die Auswertungen fließen unmittelbar in konkrete Handlungsempfehlungen für alle Beschäftigten ein. Dies betrifft die Qualität der Hotelleistung ebenso wie Prozessänderungen bei der Erbringung medizinischer Leistungen.



## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

- **Entwicklung Unternehmensleitbild**  
Erarbeitung eines Unternehmensleitbildes, welches von allen Mitarbeitern gelebt und in der Öffentlichkeit vertreten wird
- **Einführung Risikomanagement**  
Frühwarnsystem zur Abwendung von Schäden für die Patienten und die Klinik
- **Neugestaltung Fortbildungsprogramm**  
Aufbau eines internen und externen Schulungssystems
- **Einführung einer zentralen Patientensteuerung**  
Aufbau eines kundenorientierten Empfangs- und Aufnahmebereichs  
Einführung Case Management  
Veränderung OP-Management
- **Sicherung der Pflegequalität**  
Überarbeitung vorhandener Pflegestandards und deren Anpassung an internationale Standards

## **G Weitergehende Informationen**

### **Verantwortlich für den Qualitätsbericht:**

Stefan Begemann	Telefon:	+49 (0)89 / 92 79 4 - 505
Geschäftsführer	E-Mail:	begemann@chkmb.de

### **Weitere Ansprechpartner:**

Ärztliche Geschäftsführung	Dr. med. Winfried Lubos	
Chefarzt	Priv. Doz. Dr. med. Günther Meyer	
Chefarzt Anästhesie	Prof. Dr. med. Stefan Hargasser	
Chefärztin Radiologie	Dr. med. Gerda Wachter	
Belegärzte Chirurgie	Dr. Caspari	Dr. Geile
	Dr. Grabmann	Dr. Hörl
	Dr. Krebs	Dr. Riedl
	Dr. Sassen	Dr. Schattenhofer
	Dr. Spehr	Dr. Stephan
	Dr. Waertel	

### **Chirurgische Klinik München-Bogenhausen**

Denninger Str. 44  
81679 München  
Tel.: +49 (0)89 / 92 79 4 - 0  
Fax: +49 (0)89 / 92 79 4 - 586  
E-Mail: [info@chkmb.de](mailto:info@chkmb.de)  
Internet [www.chkmb.de](http://www.chkmb.de)

