



RoMed Klinik Prien am Chiemsee

Strukturierter Qualitätsbericht 2023

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	5
	Einleitung	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9	Anzahl der Betten	12
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung	28
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	28
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	30
B-[3790]	Anästhesie	30
B-[3790].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[3790].1.1	Fachabteilungsschlüssel	30
B-[3790].1.2	Ärztliche Leitung	30
B-[3790].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	31
B-[3790].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[3790].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[3790].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-[3790].11	Personelle Ausstattung	31
B-[3790].11.1	Ärzte und Ärztinnen	31
B-[3790].11.2	Pflegepersonal	32
B-[1590]	Allgemeine Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerp (II)	34
B-[1590].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-[1590].1.1	Fachabteilungsschlüssel	34
B-[1590].1.2	Ärztliche Leitung	34
B-[1590].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	35
B-[1590].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	35

B-[1590].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[1590].6	Hauptdiagnosen nach ICD	38
B-[1590].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	39
B-[1590].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	40
B-[1590].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	41
B-[1590].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	42
B-[1590].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	43
B-[1590].11	Personelle Ausstattung	43
B-[1590].11.1	Ärzte und Ärztinnen	43
B-[1590].11.2	Pflegepersonal	44
B-[0191]	Innere Medizin/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)	46
B-[0191].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-[0191].1.1	Fachabteilungsschlüssel	47
B-[0191].1.2	Ärztliche Leitung	47
B-[0191].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	47
B-[0191].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	47
B-[0191].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[0191].6	Hauptdiagnosen nach ICD	49
B-[0191].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	50
B-[0191].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	51
B-[0191].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	52
B-[0191].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	53
B-[0191].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	53
B-[0191].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	54
B-[0191].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B-[0191].11	Personelle Ausstattung	54
B-[0191].11.1	Ärzte und Ärztinnen	54
B-[0191].11.2	Pflegepersonal	55
C	Qualitätssicherung	57
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	57
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	57
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	57
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	64
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	64

C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	64
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	64
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	66

Vorwort

Die **RoMed Klinik Prien** befindet sich in einzigartiger Lage direkt am Ufer des Chiemsees. Rund 400 Mitarbeitende versorgen jährlich über 6.000 stationäre und mehr als 10.000 ambulante Patienten. Die Klinik mit 140 Betten bietet mit den Hauptabteilungen Chirurgie, Innere Medizin und Anästhesie sowie kooperierenden Praxispartnern eine umfassende Versorgung. Besonders spezialisiert hat sich die Klinik auf die Behandlung von akuten oder chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparates wie Gelenkbeschwerden, Sportverletzungen oder Rückenschmerzen. Das Gelenkersatz spezialisierte und zertifizierte Endoprothetikzentrum "EndoPrien", die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Spezialisten sowie eigene Abteilungen für konservative Orthopädie, Schmerz- und Physikalische-Therapie zeugen von enormer Expertise im Bereich Orthopädie.

Mit freundlichen Zimmern, der komfortabel ausgestatteten Komfortstation sowie der Cafeteria-Terrasse mit herrlichem See- und Bergblick soll den Patienten der Aufenthalt so angenehm wie möglich gestaltet werden. Um das kulinarische Wohl kümmert sich die hauseigene Küche, die neben bayerischen Klassikern und internationalen Gerichten auch verschiedene Salatvariationen anbietet.

Als Teil der regionalen Notfallversorgung steht die Zentrale Notaufnahme rund um die Uhr für Notfälle bereit und bereitet die Patienten für die anschließende Versorgung im Haus, oder – je nach Erkrankung – in die am besten geeignete Klinik des RoMed-Verbundes, mit höchster Expertise vor.

Einleitung

Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Kim Grasböck
Telefon	08051 600 7236
Fax	08051 600 6806
E-Mail	kim.grasboeck@ro-med.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Leiter
Titel, Vorname, Name	Marco Weidemeier
Telefon	08051 600 6802
Fax	08051 600 6806
E-Mail	info.pri@ro-med.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses	http://www.romed-kliniken.de
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht	https://www.romed-kliniken.de/de/prien/die-klinik-im-ueberblick.htm

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	RoMed Klinik Prien am Chiemsee
PLZ	83209
Ort	Prien am Chiemsee
Straße	Harrasser Straße
Hausnummer	61 - 63
IK-Nummer	260910637
Standort-Nummer	772848000
Standort-Nummer alt	2
Telefon-Vorwahl	08051
Telefon	6000
E-Mail	info.prien@ro-med.de
Krankenhaus-URL	https://www.romed-kliniken.de/de/prien/die-klinik-im-ueberblick.htm

A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

RoMed Klinik Prien am Chiemsee

PLZ	83209
Ort	Prien am Chiemsee
Straße	Harrasser Str.
Hausnummer	61 - 63
IK-Nummer	260910637
Standort-Nummer	772848000
Standort-Nummer alt	2
Standort-URL	https://www.romed-kliniken.de/de/prien/die-klinik-im-ueberblick.htm

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Leiter
Titel, Vorname, Name	Marco Weidemeier
Telefon	08051 600 6802

Fax	08051 600 6806
E-Mail	info.pri@ro-med.de

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Martin Primbs
Telefon	08051 600 9003
Fax	08051 600 9004
E-Mail	info.pri@ro-med.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Sebastian Hirmer
Telefon	08051 600 6804
Fax	08051 600 6805
E-Mail	info.pri@ro-med.de

Leitung des Standorts

RoMed Klinik Prien am Chiemsee - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Leiter
Titel, Vorname, Name	Marco Weidemeier
Telefon	08051 600 6802
Fax	08051 600 6806
E-Mail	info.pri@ro-med.de

RoMed Klinik Prien am Chiemsee - Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Martin Primbs
Telefon	08051 600 9003
Fax	08051 600 9004
E-Mail	info.pri@ro-med.de

RoMed Klinik Prien am Chiemsee - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Sebastian Hirmer
Telefon	08051 600 6804
Fax	08051 600 6805
E-Mail	info.pri@ro-med.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	RoMed Kliniken, Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH
Träger-Art	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art	Akademisches Lehrkrankenhaus
-----------------	------------------------------

Name der Universität

Ludwig Maximilians Universität München

Die Medizinische Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München hat die Abteilungen für Chirurgie und Innere Medizin der RoMed Klinik Prien am Chiemsee zu Ausbildungsstätten für das «Praktische Jahr» ernannt. Unter der Leitung der Chefärzte Dr. Florian Herrle und Dr. Oliver Benetka erlernen Studenten jeweils im letzten Abschnitt ihres Medizinstudiums die praktische Versorgung von Patienten an der RoMed Klinik Prien am Chiemsee.

Der hohe Standard der medizinischen Versorgung in Prien und die schon in den letzten Jahren aufgebaute, enge Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät der Universität München waren Voraussetzungen für die Ernennung zum Lehrkrankenhaus. Auch in Zukunft sollen aktive Beteiligungen an Ausbildung und Forschung zur kontinuierlichen Verbesserung der Patientenversorgung in der RoMed Klinik Prien am Chiemsee beitragen.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med. pfleg. Leistungsangebot
1	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
2	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden Trauerbegleitung durch die Pflege und bei Bedarf durch die Krankenhauseelsorge
3	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
4	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
5	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
6	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
7	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
8	MP21 - Kinästhetik
9	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
10	MP25 - Massage
11	MP26 - Medizinische Fußpflege externe Anbieter
12	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

#	Med. pfleg. Leistungsangebot
13	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
14	MP37 - Schmerztherapie/-management
15	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
16	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie
17	MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
18	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
19	MP45 - Stomatherapie/-beratung
20	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik während des stationären Aufenthaltes Versorgung mit Schienen, Gehhilfen etc.
21	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
22	MP51 - Wundmanagement z.B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
23	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
24	MP56 - Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
25	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
26	MP63 - Sozialdienst
27	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit Informationsveranstaltung
28	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
29	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst Psychoonkologische Beratung

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	NM02: Ein-Bett-Zimmer Buchbar als Wahlleistung
2	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Buchbar als Wahlleistung
3	NM07: Rooming-in
4	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
5	NM10: Zwei-Bett-Zimmer
6	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
7	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung

#	Leistungsangebot
8	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
9	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
10	NM62: Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung Berufsfachschule für Krankenpflege RoMed
11	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen Allergien und Unverträglichkeiten werden im Rahmen von Sonderkostformen berücksichtigt, eine Ernährungsberaterin steht zur Verfügung und berät auf Anfrage.
12	NM68: Abschiedsraum
13	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) Zimmer sind mit modernen TV-/Telefon-Einzelplatzanlagen inkl. Kopfhörer ausgestattet. Diese Anlage kann gegen Gebühr angemeldet und verwendet werden. WLAN steht kostenlos zur Verfügung.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Empfang
Titel, Vorname, Name	Empfang RoMed Klinik Prien am Chiemsee
Telefon	08051 600 0
Fax	08051 600 582
E-Mail	info.pri@ro-med.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF02 - Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift Aufzüge mit erhabener Profilschrift und Blindenschrift vorhanden.
2	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
3	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
4	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen Die Cafeteria ist barrierefrei im EG erreichbar.
5	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
6	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
7	BF11 - Besondere personelle Unterstützung
8	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
9	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten

#	Aspekte der Barrierefreiheit
10	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
11	BF23 - Allergenarme Zimmer
12	BF24 - Diätetische Angebote
13	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
14	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung Klinikkapelle.
15	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
16	BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
17	BF37 - Aufzug mit visueller Anzeige
18	BF21 - Hilfsmittel zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter Patientenlifter vorhanden.
19	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen Der Zugang zum Haupteingang sowie zur Zentrale Notaufnahme sind barrierefrei erreichbar.
20	BF25 - Dolmetscherdienst Mitarbeiter werden gelistet und stehen als Dolmetscher zur Verfügung
21	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL01 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
2	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
3	FL02 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
2	HB03 - Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
3	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
4	HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
5	HB18 - Notfallsanitäterinnen und -sanitär (Ausbildungsdauer 3 Jahre)
6	HBO2 - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
7	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
8	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
9	HB20 - Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten 140

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 6342

Teilstationäre Fallzahl 0

Ambulante Fallzahl 7947

StäB. Fallzahl 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 44,51

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	44,51	0

Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	2,11	42,4

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 29,97

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	29,97	0

Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	1,32	28,65

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt 0,42

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	0,42	0

Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	0	0,42

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				0,42
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,42	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,42

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				122,26
Beschäftigungsverhältnis	Mit	122,26	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	122,26

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				25,02
Beschäftigungsverhältnis	Mit	25,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	25,02

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				2,3
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,3

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				0,19
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,19	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,19

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt				1,54
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,54	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,54

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				0,21
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,21	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,21

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				5,43
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,43	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,43

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				1,36
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,36

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt				9,04
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,04	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,04

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				2,13
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,13

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				8,07
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,07

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				0,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,25

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Gesamt				0,61
--------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,61	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,61

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt 1,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5

SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

Gesamt 2,12

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,12	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,12

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Gesamt 2,83

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,83	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,83

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Gesamt 2

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt 8,61

Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,61	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,61

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt 0,13

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,13

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Gesamt 4,31

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,31	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,31

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt				8,61
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,61	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,61

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Kim Grasböck
Telefon	08051 600 7236
Fax	08051 600 6806
E-Mail	kim.grasboeck@ro-med.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht

Ja

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

QM Jour Fixe mit Geschäftsführung (monatlich), QM Jour Fixe mit zentralem Qualitätsmanagement, QM Beauftragten der Kliniken und bei Bedarf Ärztliche QM Beauftragten der Kliniken (alle 2 Wochen), standortübergreifender Austausch der QM Beauftragten der Kliniken (alle 8 Wochen)

Tagungsfrequenz des Gremiums

wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person

eigenständige Position für Risikomanagement

Kontakt-daten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Leitung zentrales Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, Name	Sandra Mayer-Huber
Telefon	08031 365 6615
Fax	08031 365 4820
E-Mail	sandra.mayer-huber@ro-med.de

A-12.2.2 Lenkungsremium

Lenkungsremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht

ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Qualitätsmanagement, Ärztlicher Dienst, Pflege, Apotheke, Medizintechnik, Deeskalationsmanager

Tagungsfrequenz des Gremiums

monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	<p>RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Qualitäts- und Risikopolitik</p> <p>Letzte Aktualisierung: 27.07.2023</p>
2	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	RM03: Mitarbeiterbefragungen
4	<p>RM04: Klinisches Notfallmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Krankenhausalarm- und Einsatzplan sowie Brandschutzordnung</p> <p>Letzte Aktualisierung: 08.02.2023</p>
5	<p>RM05: Schmerzmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Schmerzmanagement bei akuten und chronischen Schmerzen</p> <p>Letzte Aktualisierung: 11.04.2024</p>
6	<p>RM06: Sturzprophylaxe</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege</p> <p>Letzte Aktualisierung: 11.04.2024</p>

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
7	<p>RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege</p> <p>Letzte Aktualisierung: 11.04.2024</p>
8	<p>RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Standard freiheitsentziehende Maßnahmen</p> <p>Letzte Aktualisierung: 29.03.2023</p>
9	<p>RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Störung an aktiven Medizinprodukten</p> <p>Letzte Aktualisierung: 30.08.2023</p>
10	<p>RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen</p>
11	<p>RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen</p>
12	<p>RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten</p>
13	<p>RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: OP Statut</p> <p>Letzte Aktualisierung: 16.02.2022</p>
14	<p>RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: OP Transfer Checkliste</p> <p>Letzte Aktualisierung: 12.10.2023</p>
15	<p>RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Qualitäts- und Risikopolitik</p> <p>Letzte Aktualisierung: 27.07.2023</p>
16	<p>RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Postoperative Überwachung im Aufwachraum</p> <p>Letzte Aktualisierung: 28.07.2022</p>
17	<p>RM18: Entlassungsmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Entlassmanagement in der Pflege</p> <p>Letzte Aktualisierung: 11.04.2024</p>

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Qualitätszirkel

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 05.07.2022
2	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: monatlich
3	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Frequenz: halbjährlich

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit

Meldebogen für Verbesserungspotentiale, Beschwerden und sonstige Maßnahmen, Verfahrensanweisungen Fehlermanagement, Krisenhandbuch und Verfahrenshandbuch Krisenmeldung, Krankenhausalarm- und Einsatzplan, Patientenidentifikationsmanagement

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygieneikerinnen und Krankenhaustygieneiker

Anzahl (in Personen) 0

Erläuterungen	Die Abteilung Krankenhaushygiene ist zentral für alle Häuser des RoMed-Verbundes organisiert. Aus diesem Grund gibt es hier keine direkte Zuordnung von Krankenhaushygienikern zur RoMed Klinik Prien am Chiemsee.
---------------	--

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben

Nein

Anzahl (in Personen)

2

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben

Nein

Anzahl (in Personen)

1

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben

Nein

Anzahl (in Personen)

13

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission

halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Ärztlicher Leiter, Vorsitzender

Titel, Vorname, Name

Dr. med. Martin Primbs

Telefon

08051 600 9003

Fax

08051 600 9004

E-Mail

info.prien@ro-med.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl

Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor Ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst Ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft

Auswahl Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgeminestationen erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen
Allgemeinstationen (Einheit: 25
ml/Patiententag)

Intensivstationen

Angabe des
Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Ja
allen Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen
Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 68

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

#	Option	Auswahl
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
2	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen Name: MRE-Netzwerk Rosenheim
3	HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) Teilnahme ASH: Teilnahme (ohne Zertifikat)
4	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Frequenz: jährlich Validierung der Geräte und mikrobiologische Untersuchung
5	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen Frequenz: jährlich Pflichtschulungen: Hygieneeinweisungen für alle neuen Mitarbeiter, Jährliche Teilnahme an einer Hygiene und Händehygienschulung. Zusätzlich finden zu aktuellen Hygienethemen abteilungsspezifisch Schulungen statt.

Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

- HAND-KISS
- OP-KISS

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
2	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
3	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
4	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
5	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenführsprecher oder eine Patientenführsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
9	Patientenbefragungen	Ja
10	Einweiserbefragungen	Nein

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Kim Grasböck
Telefon	08051 600 7236
Fax	08051 600 6806
E-Mail	info.pri@ro-med.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Kim Grasböck
Telefon	08051 600 7236
Fax	08051 600 6806
E-Mail	info.pri@ro-med.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? ja – eigenständige Position AMTS

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Apotheke
Titel, Vorname, Name	Stephanie Hugues-Schulze
Telefon	08031 365 3730
Fax	08031 365 4915
E-Mail	stephanie.hugues-schulze@ro-med.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker 7

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	9
Erläuterungen	Das pharmazeutische Personal der Klinikapotheke versorgt alle 4 Standorte der RoMed Kliniken.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS02: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
2	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
3	AS03: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Prozess Umgang mit Medikation in der elektronischen Fallakte (eFA) Letzte Aktualisierung: 25.02.2022 Erläuterungen:
4	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
5	AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung) Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Prozess Umgang mit Medikation in der elektronischen Fallakte (eFA) Letzte Aktualisierung: 25.02.2022 Erläuterungen:
6	AS06: SOP zur guten Verordnungspraxis Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Arzneimitteltherapiesicherheit Letzte Aktualisierung: 12.10.2023 Erläuterungen:
7	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
8	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
9	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
10	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
11	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
- Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe)

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- Fallbesprechungen
- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
- andere Maßnahme: SOP

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention

bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen
vorgesehen? Ja

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl Keine Versorgung von Kindern und Jugendlichen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Keine Angabe erforderlich Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder Extern im Gesundheitszentrum (GHZ)
2	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart? Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

Stufen der Notfallversorgung

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

Umstand	Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.
---------	---

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
--	------

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	Nein
---	------

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[3790] Anästhesie

B-[3790].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart Nicht Bettenführende Abteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Anästhesie
---	------------

In der RoMed Klinik Prien am Chiemsee werden alle modernen Anästhesieverfahren (Narkosen / Nervenblockaden) durchgeführt und dem jeweiligen Risikoprofil des Patienten, sowie den intraoperativen Erfordernissen individuell angepasst. Das erfahrene Anästhesieteam besteht aus Fachärzten und Fachpflegekräften für Anästhesie und Intensivmedizin und betreut die Patientinnen und Patienten rund um die Uhr.

Die Klinik ist ausgestattet mit hochaktuellen Anästhesiearbeitsplätzen für sichere und schonende Anästhesien unter besonderer Berücksichtigung von Nachhaltigkeit und Umwelt (lachgasfreie Narkosen, „totale intravenöse Anästhesien“).

B-[3790].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
---	-------------------------

1	3790 - Sonstige Fachabt./ohne Diff. n. Schwerpunkten(II)
---	--

B-[3790].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Anästhesie

Titel, Vorname, Name	Dr. med. Stephan Mayer
----------------------	------------------------

Telefon	08051 600 9001
---------	----------------

Fax	08051 600 9002
-----	----------------

E-Mail	info.pri@ro-med.de
--------	--------------------

Strasse	Harrasser Straße
---------	------------------

Hausnummer	61-63
------------	-------

PLZ	83209
-----	-------

Ort	Prien am Chiemsee
-----	-------------------

URL	https://www.romed-kliniken.de/de/prien/anaesthesie.htm
-----	---

B-[3790].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[3790].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC00 - („Sonstiges“): Perioperative Schmerztherapie
2	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
3	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
4	VI20 - Intensivmedizin
5	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
6	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
7	VI40 - Schmerztherapie
8	VI42 - Transfusionsmedizin
9	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
10	VX00 - („Sonstiges“): Anästhesiologische Regionalverfahren
11	VX00 - („Sonstiges“): Allgemeine Anästhesie

B-[3790].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3790].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

B-[3790].11 Personelle Ausstattung

B-[3790].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		9,24	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,24	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,24

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		9,07	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,07

B-[3790].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie

B-[3790].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement

B-[3790].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		7,67	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,67	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,67

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		1,33	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,33	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,33

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in
Vollkräften**

Gesamt		0,75	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,75

B-[3790].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ01 - Bachelor
4	PQ06 - Master
5	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ13 - Hygienefachkraft
8	PQ02 - Diplom Pflegerwissenschaft

B-[1590] Allgemeine Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerg (II)

B-[1590].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerg (II)

In den letzten Jahren wurde bei der Versorgung der allgemein- und viszeralchirurgischen Patienten wichtige Schwerpunkte herausgearbeitet, wobei besonders die Methoden der minimalinvasiven Chirurgie hervorzuheben sind, die in der chirurgischen Abteilung angeboten werden. In der Allgemein Chirurgie haben dementsprechend die laparoskopischen Verfahren, also die Operationen mit Hilfe von Bauchspiegelungen, Einzug gehalten. An erster Stelle sind hier die Operationen der Gallenblase zu nennen, die zu über 90% laparoskopisch vorgenommen werden. Auch ein großer Teil der Blinddarmoperationen, der Lösung von Verwachsungen und ein Teil der operativen Versorgung von Leistenbrüchen kann auf diese Weise sehr schonend vorgenommen werden. Gerade bei den Bruchoperationen haben sich aber verschiedene Verfahren entwickelt, die nach den speziellen Bedürfnissen der Patienten angewandt werden sollten. In der Klinik werden alle bewährten Verfahren der Bruchoperationen angeboten, so dass nach individueller Beratung das optimale Verfahren für den einzelnen Patienten ausgewählt werden kann. Für 2023 ist es geplant, auch Narbenbrüche, die bisher mit großen offenen Bauchschnitten operiert werden mussten, mit minimal-invasiver Technik zu versorgen (sog. eMILOS-Technik).

Besonders wichtig ist die individuelle Therapieentscheidung auch für die Proktologie, also für die Behandlung von Erkrankungen des Analbereiches. Auch hier wurden neue Verfahren entwickelt, die wegen ihrer großen Erfolge in das Repertoire übernommen wurden. Beispielhaft ist hier die Behandlung von Analfissuren durch Injektion von Botulinustoxin oder eine neuartige, nahezu schmerzfreie Behandlung von Hämorrhoiden. Gerade auf dem Gebiet der Proktologie, aber auch in anderen Bereichen hat sich eine sehr fruchtbare und für die Patienten hilfreiche Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen etabliert. In Prien kann die gesamte Proktologie inklusive komplexer Fälle von Analfisteln mit hoher Kompetenz und Erfahrung operiert werden.

B-[1590].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1590 - Allgemeine Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerg (II)

B-[1590].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Viszeralchirurgie
-------------------------------	----------------------------

Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Florian Herrle
----------------------	----------------------------

Telefon	08051 600 9003
Fax	08051 600 9004
E-Mail	info.pri@ro-med.de
Strasse	Harrasser Straße
Hausnummer	61-63
PLZ	83209
Ort	Prien am Chiemsee
URL	https://www.romed-kliniken.de/de/prien/allgemein-und-viszeralchirurgie.htm

B-[1590]. 2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[1590]. 3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
2	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
3	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
4	VC58 - Spezialsprechstunde
5	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
6	VC71 - Notfallmedizin
7	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
8	VC21 - Endokrine Chirurgie
9	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
10	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
11	VC24 - Tumorchirurgie
12	VC62 - Portimplantation
13	VC68 - Mammachirurgie
14	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
15	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven
16	VC51 - Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen

#	Medizinische Leistungsangebote
17	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
18	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
19	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
20	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
21	VC30 - Septische Knochenchirurgie
22	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
23	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
24	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
25	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
26	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
27	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
28	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
29	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
30	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
31	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
32	VC63 - Amputationschirurgie
33	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
34	VD20 - Wundheilungsstörungen
35	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
36	VG05 - Endoskopische Operationen
37	VH14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
38	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
39	VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
40	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
41	VH21 - Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
42	VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
43	VC66 - Arthroskopische Operationen
44	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
45	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
46	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
47	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
48	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
49	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen

#	Medizinische Leistungsangebote
50	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
51	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
52	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
53	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
54	VO13 - Spezialsprechstunde
55	VO17 - Rheumachirurgie
56	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
57	VO19 - Schulterchirurgie
58	VO21 - Traumatologie
59	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
60	VR41 - Interventionelle Radiologie
61	VR43 - Neuroradiologie
62	VR44 - Teleradiologie
63	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
64	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
65	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
66	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
67	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
68	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
69	VR02 - Native Sonographie
70	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
71	VR04 - Duplexsonographie
72	VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel
73	VR06 - Endosonographie
74	VX00 - („Sonstiges“): Sportmedizin/Sporttraumatologie

B-[1590].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	4096
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1590]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	452
2	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	283
3	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	244
4	F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren	175
5	S06.0	Gehirnerschütterung	67
6	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	67
7	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	65
8	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	57
9	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	49
10	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	48
11	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	47
12	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	44
13	M48.07	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich	42
14	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	40
15	M20.1	Hallux valgus (erworben)	36
16	M19.27	Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	36
17	M21.61	Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]	34
18	M48.02	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich	32
19	T84.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese	30
20	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	30
21	M54.4	Lumboischialgie	30
22	S83.53	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes	29
23	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	29
24	M42.17	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich	27
25	M54.5	Kreuzschmerz	27

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
26	S72.03	Schenkelhalsfraktur: Subkapital	27
27	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	26
28	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	26
29	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	25
30	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	25

B-[1590].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	476
2	M48	Sonstige Spondylopathien	361
3	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	285
4	S72	Fraktur des Femurs	204
5	F45	Somatoforme Störungen	177
6	K40	Hernia inguinalis	150
7	S52	Fraktur des Unterarmes	121
8	M19	Sonstige Arthrose	111
9	K80	Cholelithiasis	103
10	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	97
11	S06	Intrakranielle Verletzung	89
12	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	87
13	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	84
14	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	83
15	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	75
16	M75	Schulterläsionen	73
17	M54	Rückenschmerzen	70
18	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	65
19	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	65
20	K35	Akute Appendizitis	57
21	K57	Divertikulose des Darmes	49
22	K43	Hernia ventralis	42

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
23	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	42
24	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	40
25	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	38
26	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	38
27	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	37
28	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	33
29	L03	Phlegmone	27
30	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	27

B-[1590].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	572
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	482
3	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	253
4	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	251
5	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	225
6	1-910	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik	223
7	5-032.10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	212
8	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	211
9	3-200	Native Computertomographie des Schädels	206
10	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	203
11	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	192
12	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	187
13	8-918.12	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	177
14	5-851.08	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Oberschenkel und Knie	175

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
15	5-832.4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	163
16	5-822.j1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert	153
17	5-033.0	Inzision des Spinalkanals: Dekompression	151
18	5-032.00	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment	150
19	5-869.2	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe	147
20	5-832.0	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt	140
21	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	140
22	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	133
23	5-983	Reoperation	132
24	5-830.2	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenervation	131
25	5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube	129
26	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	127
27	5-784.xf	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Femur proximal	124
28	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	103
29	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	101
30	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	98

B-[1590].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	807
2	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	582
3	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	572
4	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	491
5	5-984	Mikrochirurgische Technik	482

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
6	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	393
7	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	369
8	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	357
9	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	300
10	5-784	Knochen transplantation und -transposition	268
11	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	252
12	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	238
13	9-984	Pflegebedürftigkeit	230
14	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	226
15	1-910	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik	223
16	8-918	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie	219
17	5-786	Osteosyntheseverfahren	219
18	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	217
19	3-200	Native Computertomographie des Schädels	206
20	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	205
21	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	203
22	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	199
23	5-916	Temporäre Weichteildeckung	194
24	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	192
25	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	192
26	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie	190
27	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	187
28	5-854	Rekonstruktion von Sehnen	176
29	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	166
30	5-869	Andere Operationen an den Bewegungsorganen	161

B-[1590]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
2	AM07 - Privatambulanz	
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
5	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	

B-[1590].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden Ja

Stationäre BG-Zulassung Ja

B-[1590].11 Personelle Ausstattung

B-[1590].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 19,86 Fälle je VK/Person 223,7029

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
Versorgungsform	Ambulant 1,55	Stationär 18,31

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 13,76 Fälle je VK/Person 322,773865

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
Versorgungsform	Ambulant 1,07	Stationär 12,69

B-[1590].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
3	AQ13 - Viszeralchirurgie
4	AQ54 - Radiologie
5	AQ41 - Neurochirurgie

B-[1590].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement
2	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
3	ZF44 - Sportmedizin
4	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie
5	ZF28 - Notfallmedizin
6	ZF12 - Handchirurgie
7	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie

B-[1590].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 43,88 Fälle je VK/Person 93,34549

Beschäftigungsverhältnis	Mit	43,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	43,88

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 1 Fälle je VK/Person 4096

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 0,17 Fälle je VK/Person 24094,1172

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,17	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,17

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in
Vollkräften**

Gesamt 2,32 Fälle je VK/Person 1765,51733

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,32	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,32

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		4,31	Fälle je VK/Person	950,348
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,31	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,31

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		8,07	Fälle je VK/Person	507,558868
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,07

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,18	Fälle je VK/Person	22755,5547
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,18	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,18

B-[1590].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ08 - Pflege im Operationsdienst

B-[1590].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement
2	ZP15 - Stomamanagement
3	ZP16 - Wundmanagement

B-[0191] Innere Medizin/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)

B-[0191].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Innere Medizin/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)

Die RoMed-Klinik Prien am Chiemsee hat sich folgende Ziele gesetzt:

- 1. Die Diabeteserkrankung rechtzeitig erkennen:** Alle Patienten, die stationär in der RoMed Klinik Prien aufgenommen werden, werden bezüglich des Vorliegens eines Diabetes mellitus gescreent. Dies erfolgt über eine Blutentnahme zum Zeitpunkt der Aufnahme. Bei Auffälligkeiten wird die Diabetologin hinzugezogen, die weitere Tests bzw. Handlungsempfehlungen festlegt.
- 2. Den Diabetes optimal behandeln:** Hierbei geht es neben der medikamentösen (Tabletten, Insulin) Einstellung eines neu diagnostizierten Diabetes mellitus insbesondere auch darum, die Diabetiker, die aus anderen Gründen in die Klinik eingewiesen werden (z.B. aufgrund einer Lungenentzündung, Magen- Darmerkrankung, Fraktur usw.) diabetologisch gut zu betreuen. In der RoMed Klinik Prien werden regelmäßig spezielle Schulungen für das Pflegepersonal durchgeführt, es gibt schriftliche Anweisungen wie z. B. Notfallpläne bei Unter- oder Überzuckerungen und Handlungsempfehlungen rund um die Operation. Auf diese Weise können Patienten mit einer Diabeteserkrankung rund um die Uhr kompetent versorgt werden. Das wiederum sichert unmittelbar den Behandlungserfolg, weil viele Komplikationen für Patienten mit Diabetes im Vorhinein vermieden werden können. Hierfür wurde die RoMed Klinik Prien am Chiemsee 2020 von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) mit dem Zertifikat „Klinik für Diabetesprieten geeignet DDG“ ausgezeichnet.
- 3. Folgeerkrankungen behandeln insbesondere das diabetische Fußsyndrom:** Eine Nervenschädigung (Polyneuropathie) führt zu Empfindungsstörungen. An den Füßen werden dadurch vom Patienten Verletzungen und Schädigungen nicht rechtzeitig wahrgenommen. Fehlende Schutzfunktionen, eine schlechtere Infektabwehr sowie eine ggf. zusätzliche Durchblutungsstörung führen zu einer schlechteren Wundheilung. Die Wunden verschlimmern sich bis schließlich (Teil-) Amputationen unumgänglich werden können. 70 Prozent aller Amputationen in Deutschland betreffen Menschen mit Diabetes. **In Deutschland werden jährlich bis zu 40.000 Fußamputationen bei Menschen mit Diabetes durchgeführt.** Ein wesentlicher Eckpfeiler in der Behandlung des diabetischen Fußsyndroms ist die Bekämpfung der Infektion. In der RoMed Klinik Prien am Chiemsee wird seit vielen Jahren sehr erfolgreich die retrograde venöse Perfusionstherapie (RVP) durchgeführt. Sie beruht auf der Gabe eines antibiogramm-gerechten Antibiotikums in Kombination mit einem blutverdünnenden und einem durchblutungsfördernden Medikament über eine Vene am Fuß während einer 20-minütigen am Oberschenkel angelegten Blutsperrung. Hierdurch werden hohe Antibiotikakonzentrationen im Gewebe erzielt. Kombiniert wird die Behandlung sehr oft mit der Vakuumtherapie (Vac-Therapie) und unerlässlich für den gesamten Zeitraum der Wundbehandlung ist eine konsequente Fußentlastung durch spezielles Schuhwerk. Die RVP-Behandlung wird täglich in monitorüberwachter Analgosedierung in einem speziell hierfür eingerichteten Fußbehandlungsraum durchgeführt. 2021 wurde die RoMed Klinik Prien am Chiemsee als stationäre Fußbehandlungseinrichtung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) zertifiziert.

B-[0191].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0191 - Innere Medizin/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)

B-[0191].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart: Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Oliver Benetka
Telefon	08051 600 9011
Fax	08051 600 9010
E-Mail	info.pri@ro-med.de
Strasse	Harrasser Straße
Hausnummer	61-63
PLZ	83209
Ort	Prien am Chiemsee
URL	https://www.romed-kliniken.de/de/prien/innere-medizin.htm

B-[0191].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[0191].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten <i>in Kooperation mit RoMed Klinik Rosenheim</i>
2	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
3	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit <i>in Kooperation mit RoMed Klinik Rosenheim</i>
4	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren

#	Medizinische Leistungsangebote
5	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten in Kooperation mit Arzt für Phlebologie und Lymphkrankungen
6	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) in Kooperation mit RoMed Klinik Rosenheim
7	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen in Kooperation mit nephrologischer Fachpraxis Durchführung von Hämodialysen unter stationärer Bedingung
8	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
9	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten Schwerpunkt der Abteilung Innere Medizin. Spezialität: Retrograde venöse Perfusion bei chronischen Geschwüren unterschiedlicher Ursachen (z.B. Zuckerkrankheit, Durchblutungsstörungen) im Bereich der Beine
10	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) Schwerpunkt der Abteilung Innere Medizin: Gastroskopie, Koloskopie, ERCP, Endosonographie, Minimalinvasive Verfahren
11	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs Schwerpunkt der Abteilung Innere Medizin
12	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
13	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas Schwerpunkt der Abteilung Innere Medizin: Endosonographie, ECRP, Kontrastmittel-Sonographie
14	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
15	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
16	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
17	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
18	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
19	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
20	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
21	VI27 - Spezialsprechstunde
22	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
23	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
24	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
25	VI35 - Endoskopie
26	VI39 - Physikalische Therapie
27	VI43 - Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
28	VI20 - Intensivmedizin
29	VI00 - („Sonstiges“): Nuklearmedizinische Diagnostik

B-[0191].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 2246

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[0191].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	201
2	E86	Volumenmangel	103
3	J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet	96
4	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	77
5	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	77
6	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	65
7	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	48
8	E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	48
9	A46	Erysipel [Wundrose]	40
10	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	38
11	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	33
12	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	31
13	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	29
14	J44.19	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	27
15	R55	Synkope und Kollaps	25
16	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	24
17	K29.6	Sonstige Gastritis	23
18	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	23
19	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	22
20	E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	22
21	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	21
22	D64.8	Sonstige näher bezeichnete Anämien	19
23	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	18

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
24	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	17
25	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	17
26	K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis	16
27	T78.2	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet	15
28	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	14
29	K29.1	Sonstige akute Gastritis	14
30	N30.0	Akute Zystitis	14

B-[0191].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	241
2	E86	Volumenmangel	103
3	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	98
4	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	95
5	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	79
6	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	78
7	K29	Gastritis und Duodenitis	65
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	65
9	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	59
10	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	57
11	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	54
12	A46	Erysipel [Wundrose]	40
13	I26	Lungenembolie	37
14	K57	Divertikulose des Darmes	36
15	K80	Cholelithiasis	36
16	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	34
17	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	33
18	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	33
19	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	31
20	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	26
21	R55	Synkope und Kollaps	25

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
22	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	21
23	K85	Akute Pankreatitis	21
24	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	21
25	D64	Sonstige Anämien	20
26	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	19
27	J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	18
28	J20	Akute Bronchitis	17
29	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	17
30	N30	Zystitis	15

B-[0191].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	563
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	555
3	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	323
4	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	240
5	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	219
6	3-200	Native Computertomographie des Schädels	219
7	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	186
8	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	179
9	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	141
10	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	113
11	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	103
12	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	103
13	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	102
14	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	100
15	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	96
16	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	84
17	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	76

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
18	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	68
19	5-896.0g	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß	55
20	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	54
21	3-055.0	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege	50
22	3-056	Endosonographie des Pankreas	50
23	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	49
24	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	49
25	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	48
26	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	42
27	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	40
28	3-202	Native Computertomographie des Thorax	37
29	3-054	Endosonographie des Duodenums	37
30	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	37

B-[0191].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	672
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	563
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	555
4	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	333
5	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	302
6	3-200	Native Computertomographie des Schädels	219
7	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	219
8	1-650	Diagnostische Koloskopie	181
9	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	144
10	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	141
11	8-020	Therapeutische Injektion	105
12	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	105

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
13	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	99
14	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	83
15	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	76
16	5-916	Temporäre Weichteildeckung	76
17	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	72
18	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	68
19	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	64
20	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	54
21	3-056	Endosonographie des Pankreas	50
22	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	48
23	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	43
24	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	38
25	3-202	Native Computertomographie des Thorax	37
26	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	37
27	3-054	Endosonographie des Duodenums	37
28	8-190	Spezielle Verbandstechniken	35
29	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	33
30	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	32

B-[0191].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[0191].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	86
2	1-632.0	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes	46
3	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	43
4	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	32

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
5	1-440.9	Biopsie ohne Inzision an den Verdauungsorganen	32
6	1-650.0	Diagnostische Endoskopie des unteren Verdauungstraktes	11

B-[0191].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	140
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	46
3	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	32
4	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	32

B-[0191].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Stationäre BG-Zulassung	Nein
-------------------------	------

B-[0191].11 Personelle Ausstattung

B-[0191].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		14,99	Fälle je VK/Person	155,647949
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,99	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,56	Stationär	14,43

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		6,72	Fälle je VK/Person	347,140656
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,25	Stationär	6,47

B-[0191].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ25 - Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
3	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie

B-[0191].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF07 - Diabetologie
2	ZF15 - Intensivmedizin
3	ZF52 - Ernährungsmedizin
4	ZF62 - Krankenhaushygiene
5	ZF28 - Notfallmedizin

B-[0191].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		45,69	Fälle je VK/Person	49,15737
Beschäftigungsverhältnis	Mit	45,69	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	45,69

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,94	Fälle je VK/Person	1157,73193
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,94	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,94

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	2246
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		2,6	Fälle je VK/Person	863,8462
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,6

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,07	Fälle je VK/Person	32085,7148
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,07

B-[0191].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[0191].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP07 - Geriatrie
3	ZP16 - Wundmanagement
4	ZP20 - Palliative Care
5	ZP08 - Kinästhetik

C Qualitätssicherung

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden

Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das zertifizierte Darmzentrum leitet regelmäßig die Daten der diagnostizierten und behandelten Tumorerkrankungen an das Tumorregister München weiter. Im Gegenzug erhält das Darmzentrum Daten zurück, die eine vergleichende Prüfung der Qualität der Tumorbehandlungen erlaubt.

01.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten

Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Ergebnis	Rate: 30,0% (Zähler: 3, Nenner: 10)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 13,8%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

02.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten

Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Ergebnis	Rate: 10,4% (Zähler: 25, Nenner: 241)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG

Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 9,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 10,5%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

03.121 - Diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 5)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,6%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,6%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

09.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)

Leistungsbereich	Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 10)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,42%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,42%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

14.26 - Pneumonie ohne Zuerlegungen, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19, Alter>19, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Lunge
Ergebnis	Rate: 9,0% (Zaehler: 10, Nenner: 111)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 11,8%

Vergleichswerte	Erwartungswert: 12,2%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Lunge
Ergebnis	Rate: 3,6% (Zähler: 2, Nenner: 56)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 6,2%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 91,7% (Zähler: 99, Nenner: 108)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 95,1%
Vergleichswerte	Ziel: > 95,1%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 0,93% (Zähler: 1, Nenner: 108)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,60%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,60%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die

vergleichende Darstellung geeignet)

19.1 - Behandlungsfälle mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 176)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,12%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,12%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

21.311 - Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 5,3% (Zähler: 1, Nenner: 19)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,1%
Vergleichswerte	Ziel: < 4,1%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 280)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,13%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,13%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

42.1 - Hüft-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion bei Aufnahme / als HD, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 12)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,38%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,38%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

43.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 436)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,06%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,06%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

44.1 - Knie-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion bei Aufnahme / als HD, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 22)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,16%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,16%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

46.1 - Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 2,7% (Zaehler: 2, Nenner: 73)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 5,4%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

46.2 - Pertrochantäre Fraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 3,6% (Zaehler: 2, Nenner: 56)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 5,4%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

47.42 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, Dekompression, komplexe WS-OP), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 154)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,03%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,03%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

47.43 - Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, komplexe Rekonstruktion, Versteifung, WK-

Ersatz, BS-Eingriffe), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 38)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,53%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,53%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

56.3 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene und COVID-19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Ergebnis	Rate: 35,3% (Zaehler: 12, Nenner: 34)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 35,9%
Vergleichswerte	Ziel: < 35,9%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

57.1 - Sepsis als Hauptdiagnose, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Ergebnis	Rate: 20,0% (Zaehler: 1, Nenner: 5)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 34,0%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 26,7%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erbrachte Menge	379
-----------------	-----

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	379
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	388

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen

35

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen

3

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben

3

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNB1 Station B1 - Tagschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
2	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNB1 Station B1 - Nachtschicht	100 %
3	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNC1 Station C1 - Tagschicht	100 %
4	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNC1 Station C1 - Nachtschicht	100 %
5	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNGHZ Station S3/S4 GHZ - Tagschicht	100 %
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNGHZ Station S3/S4 GHZ - Nachtschicht	100 %
7	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin - PRNINT - Tagschicht	100 %
8	Allgemeine Chirurgie - PRNINT - Nachtschicht	100 %
9	Innere Medizin - PRNM1 Station M1 - Tagschicht	100 %
10	Innere Medizin - PRNM1 Station M1 - Nachtschicht	75 %

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNB1 Station B1 - Tagschicht	99,73 %
2	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNB1 Station B1 - Nachtschicht	78,08 %
3	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNC1 Station C1 - Tagschicht	99,18 %
4	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNC1 Station C1 - Nachtschicht	49,32 %
5	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNGHZ Station S3/S4 GHZ - Tagschicht	100 %
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - PRNGHZ Station S3/S4 GHZ - Nachtschicht	87,4 %
7	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin - PRNINT - Tagschicht	100 %
8	Allgemeine Chirurgie - PRNINT - Nachtschicht	100 %
9	Innere Medizin - PRNM1 Station M1 - Tagschicht	90,96 %
10	Innere Medizin - PRNM1 Station M1 - Nachtschicht	60,55 %

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort

Nein