

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	2
A-0 Fachabteilungen	2
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	2
A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts	2
A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses	3
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	3
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	3
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	3
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	3
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	4
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	5
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	5
A-8.1 Forschung und akademische Lehre	6
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen	6
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	6
A-10 Gesamtfallzahlen	6
A-11 Personal des Krankenhauses	6
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	6
A-11.2 Pflegepersonal	7
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	10
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	12
A-12.1 Qualitätsmanagement	12
A-12.1.1 Verantwortliche Person	12
A-12.1.2 Lenkungs-gremium	12
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	12
A-12.2.1 Verantwortliche Person	12
A-12.2.2 Lenkungs-gremium	12
A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen	12
A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungs-internen Fehlermeldesystems	13
A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungs-übergreifenden Fehlermeldesystemen	13
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	14
A-12.3.1 Hygienepersonal	14
A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene	14
A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	14
A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	15
A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden	15
A-12.3.2.4 Händedesinfektion	16
A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	16
A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	17
A-13 Besondere apparative Ausstattung	18
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	19
B-[1] Innere Medizin	19
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	20
B-[1].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefarztin	20
B-[1].1.3 Weitere Zugänge	20
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	20
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	21

B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	21
B-[1].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	22
B-[1].6.2	ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe	22
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	23
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	24
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	25
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	25
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	25
B-[1].11	Personelle Ausstattung	25
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	25
B-[1].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	26
B-[1].11.1	Zusatzweiterbildung	26
B-[1].11.2	Pflegepersonal	26
B-[1].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	27
B-[1].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	27
B-[1].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	27
B-[2]	Allgemeine Chirurgie	29
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	31
B-[2].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	31
B-[2].1.3	Weitere Zugänge	31
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	31
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[2].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	32
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	32
B-[2].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	33
B-[2].6.2	ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe	33
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	34
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	36
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	36
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	36
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	37
B-[2].11	Personelle Ausstattung	37
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	37
B-[2].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	37
B-[2].11.1	Zusatzweiterbildung	37
B-[2].11.2	Pflegepersonal	38
B-[2].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	39
B-[2].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	39
B-[2].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	39
B-[3]	Urologie	40
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	40
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	40
B-[3].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	40
B-[3].1.3	Weitere Zugänge	40
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	40
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[3].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	40

B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	40
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	40
B-[3].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	41
B-[3].6.2	ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe	42
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	43
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	44
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	44
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-[3].11	Personelle Ausstattung	45
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	45
B-[3].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	45
B-[3].11.1	Zusatzweiterbildung	46
B-[3].11.2	Pflegepersonal	46
B-[3].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	46
B-[3].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	46
B-[3].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	46
B-[4]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	48
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	48
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	48
B-[4].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	48
B-[4].1.3	Weitere Zugänge	48
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	48
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[4].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	48
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	48
B-[4].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	49
B-[4].6.2	ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe	50
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	51
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	52
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	52
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	53
B-[4].11	Personelle Ausstattung	53
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	53
B-[4].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	53
B-[4].11.1	Zusatzweiterbildung	54
B-[4].11.2	Pflegepersonal	54
B-[4].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	54
B-[4].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	54
B-[4].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	54
B-[5]	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	56
B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	56
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	56
B-[5].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	56
B-[5].1.3	Weitere Zugänge	56
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	56
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	56
B-[5].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	56

B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	56
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	56
B-[5].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	57
B-[5].6.2	ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe	57
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	58
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	59
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	60
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	60
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	60
B-[5].11	Personelle Ausstattung	60
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	60
B-[5].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	61
B-[5].11.1	Zusatzweiterbildung	61
B-[5].11.2	Pflegepersonal	61
B-[5].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	61
B-[5].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	62
B-[5].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	62
B-[6]	Anästhesie	62
B-[6].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	62
B-[6].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	62
B-[6].1.3	Weitere Zugänge	62
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	63
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	63
B-[6].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	63
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	63
B-[6].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	63
B-[6].6.2	ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe	63
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	63
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	63
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	63
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	63
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B-[6].11	Personelle Ausstattung	63
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	63
B-[6].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	64
B-[6].11.1	Zusatzweiterbildung	64
B-[6].11.2	Pflegepersonal	64
B-[6].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	65
B-[6].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	65
B-[6].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	65
C	Qualitätssicherung	66
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	66
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	66
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	66
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	66

C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	66
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	66

Einleitung

Strukturierter Qualitätsbericht gem. § 137 Abs.1, Satz 3 Nr. 6 SGB V für das Berichtsjahr 2015

Das direkt am Chiemseeufer mit herrlichem Blick auf den See und die Voralpenkette gelegene Haus verfügt über 140 Planbetten, wobei die Unterbringung vorzugsweise in Zweibettzimmern erfolgt. Die RoMed Klinik Prien a. Chiemsee wurde als Krankenhaus der Grundversorgung (Versorgungsstufe 1) im Bayerischen Krankenhausplan aufgenommen. Insgesamt betreuen ca. 300 Mitarbeiter pro Jahr mehr als 18.000 ambulante und stationäre Patienten in zwei bettenführenden Hauptabteilungen (Chirurgie und Innere Medizin) sowie in der Hauptabteilung Anästhesie. Darüber hinaus sind die drei Disziplinen Gynäkologie/Geburtshilfe, HNO sowie Urologie in Form von Belegabteilungen am Haus vertreten.

Das Spektrum der chirurgischen Abteilung ist breit aufgestellt mit einem Schwerpunkt in der Behandlung von Darmerkrankungen (Zertifiziertes Darmzentrum nach den Vorgaben der Dt. Krebsgesellschaft und Koloproktologisches Zentrum nach den Vorgaben der Dt. Gesellschaft für Viszeral- und Allgemeinchirurgie sowie der Dt. Gesellschaft für Koloproktologie). In der Inneren Medizin wird die gastroenterologische Ausrichtung mit Spezialisierungen in der Behandlung von Stoffwechselerkrankungen erweitert.

Seit Ende 2009 ist der Klinik das Gesundheitszentrum (GHZ) angegliedert, in dem das MVZ Wasserburg eine Filialpraxis für Chirurgie betreibt; daneben sind im GHZ die medizinischen Fachbereiche Plastische und Ästhetische Chirurgie, Orthopädie mit Endoprothetik, Phlebologie (Behandlung von Venenerkrankungen), Urologie, und ein Dialysezentrum vertreten.

Im Jahr 2006 ernannte die Medizinische Fakultät der Ludwig Maximilians Universität die Klinik Prien a. Chiemsee zu einem akademischen Lehrkrankenhaus und damit zur Ausbildungsstätte für Medizinstudenten im Praktischen Jahr. Auch in Zukunft werden aktive Beteiligung an Ausbildung und Forschung zur kontinuierlichen Verbesserung der Patientenversorgung in der Klinik Prien a. Chiemsee beitragen.

Die Klinik Prien ist eines von vier Häusern der RoMed Kliniken, Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel.-Nr.	Fax-Nr.	E-Mail
Herr Günther Pfaffeneder	Geschäftsführung	08031 365 3001	08031 365 4911	guenther.pfaffeneder@ro-med.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel.-Nr.	Fax-Nr.	E-Mail
Herr Michael Schwarzenböck	Klinikverwaltung	08051 600 6801	08051 600 544	michael.schwarzenboeck@ro-med.de

Links:

http://www.romed-kliniken.de/de/main/klinik_prien.htm

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Günther Pfaffeneder, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Michael Schwarzenböck, Klinikverwaltung
Telefon:	08051 600 6801
Fax:	08051 600 6806
E-Mail:	michael.schwarzenboeck@ro-med.de

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Günther Pfaffeneder, Geschäftsführung
Telefon:	08031 365 3001
Fax:	08031 365 4911
E-Mail:	guenther.pfaffeneder@ro-med.de

Links:

Link zur Homepage des Krankenhauses:	http://www.romed-kliniken.de/de/main/klinik_prien.htm
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:	http://www.romed-kliniken.de/de/main/qualitaetsberichte_3.htm

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-0 Fachabteilungen

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	0100	Innere Medizin
2	Hauptabteilung	1500	Allgemeine Chirurgie
3	Belegabteilung	2200	Urologie
4	Belegabteilung	2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
5	Belegabteilung	2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
6	Nicht-Bettenführend	3790	Anästhesie

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	RoMed Klinik Prien a. Chiemsee
PLZ:	83209
Ort:	Prien a. Chiemsee
Straße:	Harrasser Straße
Hausnummer:	61 - 63
IK-Nummer:	260912149
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	http://www.romed-kliniken.de/de/main/klinik_prien.htm

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Christoph von Ritter, Chefarzt
Telefon:	08051 600 9011
Fax:	08051 600 9010
E-Mail:	cv.ritter@ro-med.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Doris Hoffmann, Pflegedienstleitung
Telefon:	08051 600 6804
Fax:	08051 600 523
E-Mail:	doris.hoffmann@ro-med.de

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Michael Moser, Beauftragter der Geschäftsführung
Telefon:	08051 600 6800
Fax:	08051 600 544
E-Mail:	michael.moser@ro-med.de

A-1.2 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses**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

Lehrkrankenhaus:	Ja
Name und Ort 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 a. Chiemsee zu Ausbildungsstätten für das «Praktische Jahr» ernannt. Unter der Leitung der Chefärzte Professor Dr. Josef Stadler und Professor Dr. Christoph von Ritter erlernen Studenten jeweils im letzten Abschnitt ihres Medizinstudiums die praktische Versorgung von Patienten an der RoMed Klinik Prien a. Chiemsee.

Der hohe Standard der medizinischen Versorgung in Prien und die schon in den letzten Jahren aufgebaute, enge Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät der Uni 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 a. Chiemsee beitragen.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Nein
---	------

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
1	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
	Trauerbegleitung durch die Pflege und bei Bedarf durch unsere Krankenhauseelsorge.
2	Diät- und Ernährungsberatung
3	Kinästhetik
4	Manuelle Lymphdrainage
5	Massage
6	Physikalische Therapie/Bädertherapie
7	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
8	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
9	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
10	Sozialdienst
11	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst Psychoonkologische Beratung
12	Wundmanagement
13	Atemgymnastik/-therapie
14	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
15	Wärme- und Kälteanwendungen

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

	Leistungsangebot
1	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen Max. Kosten pro Stunde: 0 € Max. Kosten pro Tag: 0 € Die klinikeigenen Parkplätze stehen Patienten sowie Besuchern kostenlos zur Verfügung.
2	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
3	Telefon am Bett Kosten pro Tag: 3,9 € Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0 € Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 € Die Nutzung des Telefons steht unseren Patienten gegen Gebühr zur Verfügung.
4	Rundfunkempfang am Bett Kosten pro Tag: 0 € Die Nutzung der Rundfunkgeräte ist nur in Verbindung mit dem Telefon möglich und erfolgt kostenfrei.
5	Seelsorge
6	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer Kosten pro Tag: 0 €

	Leistungsangebot
	Die Nutzung der Fernsehgeräte ist nur in Verbindung mit dem Telefon möglich und erfolgt kostenfrei.
7	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
8	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen In Zusammenarbeit mit dem RoMed Klinikum Rosenheim finden regelmäßig Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen statt.
9	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Zwei-Bett-Zimmer gehören bei uns zur Regelleistung.
10	Internetanschluss am Bett/im Zimmer Kosten pro Tag: 0 € Die Nutzung des Internets wird pauschal für den kompletten Aufenthalt abgerechnet.
11	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
12	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
13	Rooming-in
14	Andachtsraum
15	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) Details: z.B. vegetarische Küche
16	Schuleteilnahme in externer Schule/ Einrichtung Berufsfachschule für Krankenpflege in Wasserburg.
17	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
18	Hotelleistungen

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

	Aspekte der Barrierefreiheit
1	Allergenarme Zimmer
2	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
3	Besondere personelle Unterstützung
4	Diätetische Angebote
5	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
6	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
7	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
8	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
9	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
10	Arbeit mit Piktogrammen
11	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses**A-8.1 Forschung und akademische Lehre**

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	
1	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
2	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
3	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildungen in anderen Heilberufen	
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
2	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
3	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten: 140

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 6667

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 11815

A-11 Personal des Krankenhauses**A-11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 33,88 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 33,88

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 5,09

Stationär: 28,79

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 20,39

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 20,39

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 2,57

Stationär: 17,82

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl in Personen: 8

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 0**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0**Stationär:** 0

- davon Fachärzte und Fachärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 0**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0**Stationär:** 0

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

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

Gesamt: 106,4**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 106,4**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 16,9**Stationär:** 89,5

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 66,9**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 66,9**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 12**Stationär:** 54,9

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

Gesamt: 1,75**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 1,75**Ohne:** 0

Versorgungsform:

Ambulant:	0
------------------	---

Stationär:	1,75
-------------------	------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 1,75

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	1,75
-------------	------

Ohne:	0
--------------	---

Versorgungsform:

Ambulant:	0
------------------	---

Stationär:	1,75
-------------------	------

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,8

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	0,8
-------------	-----

Ohne:	0
--------------	---

Versorgungsform:

Ambulant:	0
------------------	---

Stationär:	0,8
-------------------	-----

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 0,8

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	0,8
-------------	-----

Ohne:	0
--------------	---

Versorgungsform:

Ambulant:	0
------------------	---

Stationär:	0,8
-------------------	-----

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	0,75
-------------	------

Ohne:	0
--------------	---

Versorgungsform:

Ambulant:	0
------------------	---

Stationär:	0,75
-------------------	------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	0,75
-------------	------

Ohne:	0
--------------	---

Versorgungsform:

Ambulant:	0
------------------	---

Stationär:	0,75
-------------------	------

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 3,3

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	3,3
-------------	-----

Ohne:	0
--------------	---

Versorgungsform:

Ambulant:	0
------------------	---

Stationär:	3,3
-------------------	-----

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 1,8**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 1,8**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0**Stationär:** 1,8

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

Gesamt: 0**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 0**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0**Stationär:** 0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 0**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0**Stationär:** 0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen: 0

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

Gesamt: 2,8**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 2,8**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0**Stationär:** 2,8

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 2,8**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 2,8**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0**Stationär:** 2,8

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 1

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 1

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

Gesamt:

0

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 0

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Diätassistent und Diätassistentin

Gesamt:

0,8

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,8

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 0,8

Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte

Gesamt:

8,6

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 8,6

Ohne: 0

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

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

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

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

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt: 7

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 7

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 7

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion: Reinhilde Spies, Zentrale Qualitätsmanagement-Beauftragte

Telefon: 08031 365 3808

Fax: 08031 365 4943

E-Mail: Reinhilde.spies@ro-med.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale
Arbeitsgruppe in Form eines
Lenkungsgremiums bzw. einer
Steuergruppe, die sich
regelmäßig zum Thema
austauscht: Ja

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/
Funktionsbereiche: Qualitätsmanagementleitung,
Qualitätsmanagementbeauftragte, nach Bedarf
kaufmännische LeitungTagungsfrequenz des
Gremiums: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

für das klinische
Risikomanagement
verantwortliche Person: keine Person benannt

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

	Instrument bzw. Maßnahme
1	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
2	Klinisches Notfallmanagement

	Instrument bzw. Maßnahme
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Medizinischer Notfall in der Klinik (regelmäßige Reanimationsschulungen) Letzte Aktualisierung: 22.07.2015
3	Schmerzmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Schmerzmanagement Letzte Aktualisierung: 12.03.2015
4	Sturzprophylaxe Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege Letzte Aktualisierung: 12.03.2015
5	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege Letzte Aktualisierung: 12.03.2015
6	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Standard freiheitsentziehende Maßnahmen Letzte Aktualisierung: 12.01.2014
7	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Im Organisationshandbuch Dräger Medizintechnik beschrieben Letzte Aktualisierung: 01.07.2015
8	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
9	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
10	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen:

<input checked="" type="checkbox"/>	Tumorkonferenzen
<input type="checkbox"/>	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
<input type="checkbox"/>	Pathologiebesprechungen
<input type="checkbox"/>	Palliativbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Qualitätszirkel
<input type="checkbox"/>	Andere

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Nein

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem: Ja Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte**A-12.3.1 Hygienepersonal**

	Hygienepersonal	Anzahl
1	Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	2
2	Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
3	Hygienefachkräfte (HFK)	1
4	Hygienebeauftragte in der Pflege	14

Hygienekommission:

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet? Ja Nein

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion: Prof. Dr. med. Christoph von Ritter, Ärztlicher Leiter, Vorsitzender

Telefon:

Fax:

E-Mail:

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen****1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:**

Auswahl: Ja Nein

Der Standard thematisiert insbesondere:

	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
2	Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
3	Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
5	Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja Nein

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

Auswahl: Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

	Option	Aus
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

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

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

Auswahl: Ja

Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe 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

	Option	Auswahl
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 Wundauflage	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

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben: Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch (Einheit: ml/Patiententag):

... auf allen Intensivstationen: 54

... auf allen Allgemeinstationen: 23

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Ja

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

	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

	Instrument bzw. Maßnahme
1	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen Name: MRE-Netzwerk Rosenheim
3	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Validierung der Geräte und mikrobiologische Untersuchung
4	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

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

<input type="checkbox"/>	AMBU-KISS
<input type="checkbox"/>	CDAD-KISS
<input type="checkbox"/>	DEVICE-KISS
<input type="checkbox"/>	HAND-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	ITS-KISS
<input type="checkbox"/>	MRSA-KISS
<input type="checkbox"/>	NEO-KISS
<input type="checkbox"/>	ONKO-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	OP-KISS
<input type="checkbox"/>	STATIONS-KISS
<input type="checkbox"/>	SARI

A-12.4 Patientenorientiertes 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

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Nein
9	Patientenbefragungen	Ja
10	Einweiserbefragungen	Ja

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Marcus Spies, QMB
Telefon:	08051 600 7187
Fax:	08051 600 6830
E-Mail:	marcus.spies@ro-med.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Marcus Spies, QMB
Telefon:	08051 600 7187
Fax:	08051 600 6830
E-Mail:	marcus.spies@ro-med.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
1	Gerät für Nierenersatzverfahren z.B. Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse durch externen Dienstleister	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
2	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
3	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja
4	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
5	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
6	Lithotripter (ESWL) Externer Dienstleister	Stoßwellen-Steinzerstörung	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**B-[1] Innere Medizin****B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Innere Medizin
Straße:	Harrasser Straße
Hausnummer:	61 - 63
PLZ:	83209
Ort:	Prien a. Chiemsee
URL:	http://www.romed-kliniken.de/de/main/klinik_prien.htm

Chefarzt der Abteilung: Prof. Dr. med. Christoph von Ritter, PhD AGAF

Diabetes bedrohlich und sogar lebensgefährlich ...

Mit Hilfe einer neuen Methode senkt Prof. Dr. med. Christoph von Ritter mit seinem Team seit 2003 an der RoMed Klinik Prien a. Chiemsee das Risiko von Amputationen. "Diabetes ist lebensgefährlich. Mindestens sechs Millionen Diabetiker gibt es in Deutschland: Tendenz steigend. Die beiden wichtigsten Formen sind der Typ 1- (ca. 5-10 Prozent) und der Typ 2-Diabetes=Altersdiabetes (ca. 90 Prozent). Das Vorkommen des Diabetes ist in Westeuropa und Nordamerika kontinuierlich gestiegen. Weltweit sterben etwa 3,2 Millionen Menschen an den Folgen des Diabetes mellitus. Jeder 20. Todesfall kann auf Diabetes zurückgeführt werden!", warnt Prof. Dr. med. Christoph von Ritter, Facharzt für Innere Medizin am Kreiskrankenhaus in Prien. Das eigentliche Problem des Diabetes (im Volksmund auch "Zuckerkrankheit" genannt) liegt nämlich in den Folgeschäden, die bevorzugt das Gefäßsystem betreffen.

"Man unterscheidet zwischen makrovaskulären und mikrovaskulären chronischen Schädigungen", so Dr. Ritter. Erstere sind beispielsweise verantwortlich für Herzinfarkt, Schlaganfall oder periphere Gefäßverschlüsse, lebensgefährliche Erkrankungen, an denen auch die Mehrzahl der Diabetiker verstirbt". Die Folgen der mikrovaskulären Schädigungen sind nicht minder tragisch, Schädigungen der Nieren bis hin zu Nierenversagen, Beinamputationen oder Erblindung von Diabetikern. Um alle diese Komplikationen und Folgeschäden verhindern zu können, ist ein aggressives Risikomanagement erforderlich. Bei Menschen mit Diabetes ist die Gefahr groß, dass kleine Verletzungen an den Füßen entstehen und diese nicht bemerkt werden. Als Folge kann sich ein diabetischer Fuß entwickeln, der im schlimmsten Fall amputiert werden muss. Wie brisant die Situation ist, erkennt man an den Zahlen: In Deutschland werden immerhin jährlich bis zu 27.000 Fußamputationen bei Menschen mit Diabetes durchgeführt. Etwa jeder Zweite entwickelt im Laufe seiner Diabetes-Erkrankung eine so genannte diabetische Polyneuropathie. Bei dieser Nerven-Erkrankung, die in den Füßen beginnt, kommt es zu einem gestörten Schmerzempfinden bis hin zum Taubheitsgefühl. Eine weitere Folge kann die so genannte periphere arterielle Verschlusskrankheit sein, die zu einem krankhaften Verschluss von Blutgefäßen führt. Beide Erkrankungen stellen eine große Gefahr dafür dar, dass an den Füßen Verletzungen und dadurch bedingt Infektionen auftreten. Die Empfindungsstörungen führen auch dazu, dass Verletzungen nicht bemerkt werden und daher zu spät behandelt werden. Die Folgen können fatal sein: Die Wunden heilen verzögert, das Gewebe kann absterben und im schlimmsten Fall muss der betroffene Fuß amputiert werden. Ein entscheidender Faktor bei der „Retrograden venösen Perfusion“ kurz RVP, einer Methode, die von dem Priener Mediziner Dr. Stephan Kommissari zur Vermeidung von Amputationen bei Zuckerkranken wieder entdeckt wurde, ist die so genannte Blut Sperre. Hierbei wird eine Vorrichtung ganz ähnlich einer Manschette angebracht, die das betroffene Gliedmaß von der Blutzufuhr abschneidet. Damit kann man gezielt verhindern, dass Medikamente, die man an der betroffenen Stelle injiziert sich im Körper verteilen und ihre Wirkung so nicht mehr gezielt abgeben. Durch die Sperre wirken die Medikamente gezielt an der Wunde. Meist wird ein Cocktail aus einem blutverdünnenden und einem durchblutungsfördernden Mittel sowie ein Schmerzmittel injiziert. In den meisten Fällen, sofern die Infektion nicht zu weit fortgeschritten ist reichen vier bis fünf Behandlungstage.

Die Methode, die sich mittlerweile vielfach bewährt hat, führt dazu, dass in vier von fünf Fällen Amputationen vermieden bzw. ihr Ausmaß drastisch reduziert werden kann. Damit ist es der RoMed Klinik Prien a. Chiemsee gelungen als eines der ersten Häuser eine bahnbrechende und wegweisende Methode im Kampf gegen die drastischen Folgen des Diabetes für seine Patienten zu entwickeln, die zudem noch von den Krankenkassen finanziert wird, so Ritter.

Behandlung des medullären Schilddrüsenkarzinoms

Die Schilddrüsendiagnostik und -therapie an der RoMed Klinik Prien a. Chiemsee hat seit dem Jahr 2002 einen hohen Bekanntheitsgrad erlangt, weil Herr Prof. von Ritter zusammen mit Prof. Stadler und Oberarzt Dr. Dirr mittels Gendiagnostik einem seltenen Gendefekt bei einer weit verzweigten Familie aus dem Landkreis auf die Spur gekommen ist. Auf diese Weise konnten zahlreiche Familienmitglieder mit einem medullären Schilddrüsenkarzinom gerettet werden.

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0100) Innere Medizin

B-[1].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Christoph von Ritter, Chefarzt
Telefon:	08051 600 9011
Fax:	08051 6009010
E-Mail:	info.prien@ro-med.de

B-[1].1.3 Weitere Zugänge

B-[1].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 nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Nuklearmedizinische Diagnostik
2	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten In Kooperation mit dem Klinikum Rosenheim werden alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen angeboten.
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit In Kooperation mit dem Klinikum Rosenheim werden alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen angeboten.
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten In Kooperation mit einem Arzt für Phlebologie und Lymphknotenkrankungen werden alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen angeboten.
5	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) In Kooperation mit dem Klinikum Rosenheim werden alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen angeboten.
6	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen In Kooperation mit einer nephrologischen Fachpraxis werden Hämodialysen unter stationären Bedingungen durchgeführt.
7	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

	Medizinische Leistungsangebote
	Schwerpunkt der Abteilung Innere Medizin. Eine Spezialität ist die retrograde venöse Perfusion bei chronischen Geschwüren unterschiedlicher Ursache (z.B. Zuckerkrankheit, Durchblutungsstörungen) im Bereich der Beine.
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) Schwerpunkt der Abteilung Innere Medizin. Gastroskopie, Koloskopie, ERCP, Endosonographie, Minimalinvasive Verfahren.
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs Schwerpunkt der Abteilung Innere Medizin.
10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas Schwerpunkt der Abteilung Innere Medizin. Endosonographie, ERCP, Kontrastmittel-Sonographie.

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3197

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	193
2	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	173
3	E86	Flüssigkeitsmangel	99
4	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	66
5	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	57
6	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	55
7	J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	51
8	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	46
9	A46	Wundrose - Erysipel	46
10	D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)	40
11	R40.0	Somnolenz	39
12	K29.6	Sonstige Gastritis	38
13	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	36
14	M79.18	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	36
15	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	33
16	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	31
17	I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	31
18	J22	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet	30
19	T78.2	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet	26
20	A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]	26
21	I20.0	Instabile Angina pectoris	24
22	K29.1	Sonstige akute Gastritis	23
23	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	22

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
24	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	21
25	E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	21
26	K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis	20
27	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	20
28	F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom	20
29	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	19
30	K80.51	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion	19

B-[1].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche	238
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	176
3	E86	Flüssigkeitsmangel	99
4	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	97
5	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	78
6	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	73
7	K80	Gallensteinleiden	70
8	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	68
9	J15	Lungenentzündung durch Bakterien	65
10	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	62

B-[1].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
1	I50.1	Linksherzinsuffizienz	216
2	I10.0	Benigne essentielle Hypertonie	174
3	E86	Flüssigkeitsmangel	99
4	I48.0	Vorhofflattern	66
5	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	57
6	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	55
7	J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	51
8	J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	48
9	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	46
10	A46	Wundrose - Erysipel	46
11	M79.1	Myalgie	42
12	D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)	40

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
13	R40.0	Somnolenz	39
14	K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess	39
15	K29.6	Sonstige Gastritis	38
16	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	36
17	K80.5	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis	36
18	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	33
19	I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	31
20	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	31
21	J22	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet	30
22	A41.5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger	29
23	T78.2	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet	26
24	E11.7	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	24
25	I20.0	Instabile Angina pectoris	24
26	K29.1	Sonstige akute Gastritis	23
27	I50.0	Rechtsherzinsuffizienz	22
28	E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	21
29	K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis	20
30	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	20

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	536
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	351
3	3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	347
4	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	316
5	8-859	Isolierte Extremitätenperfusion	241
6	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	218
7	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	208

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	192
9	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	181
10	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	163
11	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	162
12	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	138
13	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	127
14	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	98
15	3-055	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre	87
16	3-056	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre	81
17	3-054	Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre	78
18	3-703.2	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie	68
19	3-226	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel	67
20	3-05a	Ultraschall des Gewebes hinter der Bauchhöhle mit Zugang über die Speiseröhre	67
21	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	63
22	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	54
23	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	49
24	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	47
25	5-513.f0	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese	47
26	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	42
27	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	42
28	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	40
29	5-452.21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	39
30	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	38

B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	569
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	507

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
3	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	351
4	3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	347
5	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	338
6	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	281
7	8-859	Auf Arme oder Beine begrenztes Verfahren zur Chemotherapie von Tumoren - Isolierte Extremitätenperfusion	241
8	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	208
9	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	199
10	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	192

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Notfallambulanz
	Notfallambulanz (24h)
2	Privatambulanz
	Privatambulanz
3	Vor- und nachstationäre Leistungen
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	324
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	16
3	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	≤5

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 12,69 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 12,69

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 2,69

Stationär: 10
Fälle je Anzahl: 319,7

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 6,58**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 6,58**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 1,2

Stationär:	5,38
Fälle je Anzahl:	594,238

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl in Personen: 0**Fälle je Anzahl:** 0**B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
1	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
2	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatz-Weiterbildung
1	Intensivmedizin
2	Diabetologie
3	Notfallmedizin

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

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

Gesamt: 18,4**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 18,4**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 4,9

Stationär:	13,5
Fälle je Anzahl:	236,815

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 1

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 1
Fälle je
Anzahl: 3197**B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Praxisanleitung
2	Wundmanagement

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-[2] Allgemeine Chirurgie**B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Allgemeine Chirurgie
Straße:	Harrasser Straße
Hausnummer:	61 - 63
PLZ:	83209
Ort:	Prien a. Chiemsee
URL:	http://www.romed-kliniken.de/de/main/klinik_prien.htm

Chefarzt der Abteilung: Prof. Dr. Josef Stadler

Statt großem Schnitt nur kleine Stiche

Die chirurgische Abteilung der RoMed Klinik Prien a. Chiemsee unter der Leitung von Professor Dr. Josef Stadler setzt auf patientenschonende Verfahren: Die Ärzte bieten in zunehmendem Maß Operationen mit so genannten minimal invasiven Techniken an. Der wesentliche Unterschied zur konventionellen Operation (OP) besteht beim minimal invasiven Operieren in der Art des Zugangs zum Ort des Geschehens. Anstelle eines größeren Schnittes, zum Beispiel durch die Bauchdecke oder Gelenkscapsel, werden nur noch kleine «Stichinzisionen» angebracht, über die dünne Hülsen und Sonden eingeführt werden. Dabei wird kein Gewebe durchtrennt, sondern nur verdrängt. Der Chirurg sieht die OP nicht mehr mit dem bloßen Auge, sondern über eine Kamera am Bildschirm. Der eigentliche Eingriff, zum Beispiel die Entfernung einer Gallenblase, erfolgt aber in den selben Schritten wie früher bei der konventionellen offenen OP. Hierfür ist ein erheblicher zusätzlicher technischer Aufwand an Geräten und Instrumenten erforderlich.

Für die Patienten beinhaltet das minimal invasive Operieren folgende Vorteile: deutlich weniger Schmerzen, weitaus weniger Beeinträchtigung der umgebenden Organe und Strukturen und dadurch raschere Erholung von dem Eingriff, einen deutlich kürzeren Krankenhausaufenthalt, die raschere Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit und einen erheblichen kosmetischen Vorteil (die kleinen Stichinzisionen sind in der Regel kaum zu sehen). An erster Stelle sind bei den Einsatzmöglichkeiten der minimal invasiven Verfahren die OPs der Gallenblase zu nennen. Auch ein großer Teil der Blinddarm- OPs, der Lösung von Verwachsungen und ein Teil der operativen Versorgung von Eingeweidebrüchen kann auf diese Weise vorgenommen werden. Durch den technischen Fortschritt hat sich die minimal invasive Chirurgie auch auf die Operationen am Magen und Darm ausdehnen können. In diesen Fällen wirkt sich die enge Zusammenarbeit mit der internistischen Abteilung positiv aus.

Auch in der Unfallchirurgie spielen die minimal invasiven Verfahren eine zunehmend wichtige Rolle, an erster Stelle bei den Möglichkeiten der Arthroskopie, also der Gelenkspiegelung. Seit Jahren sind bereits viele Eingriffe am Kniegelenk als arthroskopische Operationen etabliert. Beispielhaft sind Meniskus-OPs und der Ersatz von Kreuzbändern zu nennen. In letzter Zeit hat sich dieses Verfahren aber auch bei anderen Gelenken, insbesondere beim Schultergelenk, bewährt. Zunehmend setzen sich auch bei der Implantation von Endoprothesen minimalinvasive Verfahren durch. Diese Methoden wurden an der chirurgischen Abteilung der RoMed Klinik Prien a. Chiemsee bereits in der Entwicklungsphase aufgegriffen und finden jetzt routinemäßige Anwendung zum großen Nutzen der Patienten.

Zertifiziertes Darmzentrum

Die erfolgreiche Behandlung von Darmerkrankungen, insbesondere von Kolon- und Rektumkarzinomen, kann nur durch eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit gelingen. Um eine optimale Koordination aller erforderlichen Fachgebiete zu erreichen, bedarf es einer inneren Struktur, auf die sowohl die Untersuchungs- als auch die Behandlungspfade aufbauen können. Diese Struktur wurde nun als Darmzentrum Prien am Chiemsee etabliert. Es beinhaltet sowohl den niedergelassenen als auch den klinischen Bereich. Damit sind unsere gemeinsamen Anstrengungen um das Wohl der uns anvertrauten Patienten in einen Rahmen gefasst, der eine optimale Transparenz der Abläufe und der Ergebnisse für alle Beteiligten garantieren soll.

Das Darmzentrum Prien am Chiemsee wurde entsprechend den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft gestaltet. Die Anerkennung und Zertifizierung von Organzentren ist an den folgenden wesentlichen Kriterien festgemacht:

- Leitlinienkonformität
- Anwendung eines spezifischen Qualitätsmanagements
- Einhaltung von Mindestmengen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit und
- Vernetzung mit niedergelassenen Ärzten

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

B-[2].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion: Prof. Dr. med. Josef Stadler, Chefarzt
Viszeralchirurgie

Telefon: 08051 600 9003

Fax: 08051 600 9004

E-Mail: info.prien@ro-med.de

Name/Funktion: Prof. Dr. med. Gerd Regel, Chefarzt Unfallchirurgie

Telefon: 08051 600 9003

Fax: 08051 600 9004

E-Mail: info.prien@ro-med.de

B-[2].1.3 Weitere Zugänge**B-[2].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 nach § 136a SGB V: Keine Vereinbarung geschlossen

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Magen-Darm-Chirurgie
2	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie Ohne Pankreaschirurgie
3	Tumorchirurgie Interdisziplinäre Tumorkonferenz
4	Bandrekonstruktionen/Plastiken
5	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
6	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
7	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
9	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
14	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
15	Chirurgie der peripheren Nerven Engpasssyndrome

	Medizinische Leistungsangebote
16	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
17	Minimalinvasive endoskopische Operationen
18	Spezialsprechstunde Gastro-Enterologische Schwerpunktsprechstunde, proktologische Sprechstunde, Stomasprechstunde, Gelenksprechstunde, Neurochirurgische Sprechstunde
19	(„Sonstiges“) Kompetenzzentrum für Koloproktologie der Deutschen Gesellschaft für Allgemein - und Viszeralchirurgie
20	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
21	Mammachirurgie
22	Wirbelsäulenchirurgie

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2972

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	178
2	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	148
3	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	115
4	S06.0	Gehirnerschütterung	108
5	M42.16	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich	66
6	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	58
7	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	57
8	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	49
9	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	46
10	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	38
11	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	34
12	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	32
13	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	32
14	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	32
15	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	31
16	M23.51	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband	30
17	M17.3	Sonstige posttraumatische Gonarthrose	29
18	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	29
19	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	28
20	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	26
21	T84.0	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese	26
22	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	24

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
23	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	24
24	S13.4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule	23
25	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	22
26	S42.29	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile	21
27	J34.2	Nasenseptumdeviation	21
28	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	20
29	S20.2	Prellung des Thorax	20
30	S83.53	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes	20

B-[2].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	227
2	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	175
3	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	145
4	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	131
5	S06	Verletzung des Schädelinneren	113
6	K80	Gallensteinleiden	102
7	K40	Leistenbruch (Hernie)	95
8	S52	Knochenbruch des Unterarmes	94
9	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	87
10	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	85

B-[2].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
1	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	178
2	M48.0	Spinal(kanal)stenose	175
3	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	115
4	S06.0	Gehirnerschütterung	108
5	M42.1	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen	75
6	K40.9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän	62
7	S52.5	Distale Fraktur des Radius	60
8	K80.1	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis	58
9	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	57
10	S72.0	Schenkelhalsfraktur	57
11	S72.1	Pertrochantäre Fraktur	55

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
12	S42.2	Fraktur des proximalen Endes des Humerus	43
13	K35.3	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis	42
14	K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess	36
15	K80.0	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis	35
16	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	34
17	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	32
18	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	32
19	M23.5	Chronische Instabilität des Kniegelenkes	31
20	M17.3	Sonstige posttraumatische Gonarthrose	29
21	S82.8	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels	28
22	T84.0	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese	26
23	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	26
24	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	24
25	K40.3	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän	24
26	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	24
27	S13.4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule	23
28	S22.4	Rippenserienfraktur	23
29	K57.2	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess	21
30	S32.0	Fraktur eines Lendenwirbels	21

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	262
2	5-033.0	Inzision des Spinalkanals: Dekompression	202
3	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	176
4	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	169
5	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	163
6	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	161

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
7	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	153
8	8-931.0	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	153
9	5-983	Reoperation	145
10	5-851.08	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Oberschenkel und Knie	141
11	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	125
12	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	124
13	5-896.1b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion	119
14	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	114
15	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	111
16	5-916.a5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums	102
17	5-822.j1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert	100
18	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	100
19	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	91
20	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Offen chirurgisch	84
21	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	84
22	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	83
23	5-895.14	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf	82
24	5-832.4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	81
25	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	73
26	5-530.30	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch	70
27	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Laparoskopisch	66
28	5-839.62	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente	65

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
29	3-226	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel	65
30	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	65

B-[2].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	340
2	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	332
3	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	323
4	5-896	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	270
5	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	262
6	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	252
7	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	226
8	5-469	Sonstige Operation am Darm	216
9	5-033	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal	204
10	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	188

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
2	Notfallambulanz (24 h)
	Notfallambulanz (24h)
3	Privatambulanz
	Privatambulanz
4	Vor- und nachstationäre Leistungen
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
5	Medizinisches Versorgungszentrum
	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
	In der Filialpraxis Chirurgie am Standort Prien des Medizinischen Versorgungszentrums der RoMed Klinik Wasserburg werden Patienten aller Kassenarten ambulant behandelt.

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	7
2	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	≤5
3	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	≤5
4	5-852	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen	≤5
5	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	≤5
6	5-184	Operative Korrektur absteigender Ohren	≤5

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
7	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	≤5
8	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	≤5
9	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	≤5
10	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	≤5

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 13,9 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 13,9

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 2,4

Stationär:	11,5
Fälle je Anzahl:	258,435

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 6,67

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 6,67

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 1,37

Stationär:	5,3
Fälle je Anzahl:	560,755

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl in Personen: 0

Fälle je Anzahl: 0

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Orthopädie und Unfallchirurgie
2	Viszeralchirurgie

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatz-Weiterbildung
1	Ärztliches Qualitätsmanagement

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

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

Gesamt: 12,6**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 12,6**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0

Stationär:	12,6
Fälle je Anzahl:	235,873

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,5**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 0,5**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0

Stationär:	0,5
Fälle je Anzahl:	5944

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 1
Fälle je
Anzahl: 2972**B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Onkologische Pflege
3	Operationsdienst

B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

	Zusatzqualifikationen
1	Praxisanleitung
2	Wundmanagement

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-[3] Urologie**B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Urologie
Straße:	Harrasser Straße
Hausnummer:	61 - 63
PLZ:	83209
Ort:	Prien a. Chiemsee
URL:	http://www.romed-kliniken.de/de/main/klinik_prien.htm

Die urologische Abteilung wird von den niedergelassenen Urologen Dr. Götschl und Dr. Willmar im Sinne des kollegialen Belegarztwesens geführt.

Während des stationären Aufenthaltes werden die Patienten sowohl von den Ärzten als auch von den examinieren Krankenschwestern und Pflegern der Belegstation betreut.

Die Abteilung verfügt über einen Operationssaal für offene Eingriffe, einen Saal für endoskopische Eingriffe sowie einen weiteren Saal für Eingriffe unter Röntgenkontrolle. Ein mobiles Gerät zur Nierensteinertrümmerung steht im 4-Wochen-Rhythmus zur Verfügung.

Das Spektrum der Abteilung umfasst die für Belegabteilungen üblichen Therapien und Eingriffe der Urologie inklusive der Kinderurologie.

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2200) Urologie

B-[3].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefarztin**B-[3].1.3 Weitere Zugänge****B-[3].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 nach § 136a SGB V: Keine Vereinbarung geschlossen

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung****B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	265
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N20.1	Ureterstein	31
2	D29.1	Gutartige Neubildung: Prostata	27
3	N20.0	Nierenstein	27

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
4	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	14
5	C61	Prostatakrebs	11
6	N43.2	Sonstige Hydrozele	11
7	N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]	10
8	N13.5	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose	10
9	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	8
10	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	7
11	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	7
12	N32.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase	6
13	N47	Vergrößerung der Vorhaut, Vorhautverengung bzw. Abschnürung der Eichel durch die Vorhaut	6
14	N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	6
15	N32.0	Blasenhalsobstruktion	≤5
16	C67.4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand	≤5
17	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	≤5
18	C67.3	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand	≤5
19	N35.8	Sonstige Harnröhrenstriktur	≤5
20	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	≤5
21	T83.0	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)	≤5
22	N30.0	Akute Zystitis	≤5
23	N20.2	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig	≤5
24	C60.1	Bösartige Neubildung: Glans penis	≤5
25	R31	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin	≤5
26	C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae	≤5
27	N13.6	Pyonephrose	≤5
28	C67.6	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris	≤5
29	N13.1	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert	≤5
30	C60.2	Bösartige Neubildung: Penisschaft	≤5

B-[3].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N20	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter	60
2	C67	Harnblasenkrebs	36
3	D29	Gutartiger Tumor der männlichen Geschlechtsorgane	27
4	N13	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere	20
5	N43	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen	12
6	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	12
7	K40	Leistenbruch (Hernie)	12
8	C61	Prostatakrebs	11
9	N32	Sonstige Krankheit der Harnblase	11

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
10	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	8

B-[3].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
1	N20.1	Ureterstein	31
2	D29.1	Gutartige Neubildung: Prostata	27
3	N20.0	Nierenstein	27
4	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	14
5	N43.2	Sonstige Hydrozele	11
6	C61	Prostatakrebs	11
7	N13.5	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose	10
8	N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]	10
9	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	8
10	K40.9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän	7
11	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	7
12	N32.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase	6
13	N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	6
14	N47	Vergrößerung der Vorhaut, Vorhautverengung bzw. Abschnürung der Eichel durch die Vorhaut	6
15	N32.0	Blasenhalsobstruktion	5
16	K40.3	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän	5
17	C67.4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand	5
18	C67.3	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand	4
19	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	4
20	T83.0	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)	4
21	N35.8	Sonstige Harnröhrenstriktur	4
22	N30.0	Akute Zystitis	3
23	C67.6	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris	2
24	D68.3	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzen und Antikörper	2
25	N13.6	Pyonephrose	2

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
26	C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae	2
27	N20.2	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig	2
28	R31	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin	2
29	C60.1	Bösartige Neubildung: Glans penis	2
30	N39.4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz	1

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	93
2	5-573.40	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt	43
3	8-110.2	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere	25
4	8-541.4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase	25
5	8-137.00	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	21
6	5-601.1	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie	20
7	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	19
8	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	16
9	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	16
10	8-137.2	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung	13
11	5-611	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden	12
12	5-573.1	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses	12
13	8-133.1	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung	12
14	5-601.0	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion	11
15	1-665	Untersuchung der Harnleiter durch eine Spiegelung	11
16	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	11
17	5-530.30	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch	11
18	5-593.20	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)	10

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
19	5-562.4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch	10
20	5-585.1	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht	9
21	3-13d.0	Urographie: Intravenös	9
22	5-640.2	Operationen am Präputium: Zirkumzision	9
23	5-570.4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral	8
24	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	8
25	5-562.9	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition	5
26	3-13f	Röntgendarstellung der Harnblase mit Kontrastmittel	5
27	5-932.1	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material	4
28	3-13d.5	Urographie: Retrograd	4
29	5-601.41	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Laserdestruktion: Visuell kontrollierte laserunterstützte Ablation (VLAP)	4
30	5-585.0	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht	4

B-[3].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-132	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase	94
2	5-573	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	57
3	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife	51
4	5-601	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre	35
5	8-110	Harnsteinzertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen	25
6	8-541	Einträufeln von und örtlich begrenzte Therapie mit Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers	25
7	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	19
8	5-562	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung	17
9	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	16
10	8-133	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke	14

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	19
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	≤5
3	5-611	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden	≤5
4	5-636	Operative(r) Zerstörung, Verschluss oder Entfernung des Samenleiters - Sterilisationsoperation beim Mann	≤5
5	5-624	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack	≤5

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[3].11 Personelle Ausstattung**B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	0
Fälle je Anzahl:	0

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	0
Fälle je Anzahl:	0

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl in Personen: 2

Fälle je Anzahl: 132,5

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	
1	Urologie

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung**B-[3].11.2 Pflegepersonal****B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Praxisanleitung

B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-[4] Frauenheilkunde und Geburtshilfe**B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Straße:	Harrasser Straße
Hausnummer:	61 - 63
PLZ:	83209
Ort:	Prien a. Chiemsee
URL:	http://www.romed-kliniken.de/de/main/klinik_prien.htm

Die gynäkologische Abteilung wird von 3 Ärzten und Ärztinnen im Sinne einer Belegabteilung geführt.

Während des stationären Aufenthaltes werden die Patienten sowohl von den Ärzten als auch von den examinierten Krankenschwestern und Pflegeern der Belegabteilung betreut.

Die Abteilung verfügt über einen Operationssaal in dem alle Eingriffe des Fachgebiets routinemäßig durchgeführt werden können.

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	Fachabteilungsschlüssel
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[4].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefarztin**B-[4].1.3 Weitere Zugänge****B-[4].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 nach § 136a SGB V: Keine Vereinbarung geschlossen

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung****B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	99
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus	26
2	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina	8
3	N80.0	Endometriose des Uterus	6

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
4	N97.1	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau	≤5
5	N95.0	Postmenopausenblutung	≤5
6	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	≤5
7	N80.3	Endometriose des Beckenperitoneums	≤5
8	N81.1	Zystozele	≤5
9	D25.0	Submuköses Leiomyom des Uterus	≤5
10	C50.1	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	≤5
11	D27	Gutartiger Eierstocktumor	≤5
12	N81.3	Totalprolaps des Uterus und der Vagina	≤5
13	D25.2	Subseröses Leiomyom des Uterus	≤5
14	N87.0	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri	≤5
15	D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet	≤5
16	O02.1	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]	≤5
17	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	≤5
18	R87.6	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde	≤5
19	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	≤5
20	I95.2	Hypotonie durch Arzneimittel	≤5
21	N87.1	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri	≤5
22	R19.8	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen	≤5
23	C50.5	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	≤5
24	N94.8	Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus	≤5
25	N83.1	Zyste des Corpus luteum	≤5
26	K66.0	Peritoneale Adhäsionen	≤5
27	N80.1	Endometriose des Ovars	≤5
28	D06.9	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet	≤5
29	D06.0	Carcinoma in situ: Endozervix	≤5
30	N81.6	Rektozele	≤5

B-[4].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	33
2	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	15
3	N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter	10
4	C50	Brustkrebs	7
5	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	5
6	N97	Unfruchtbarkeit der Frau	4
7	N95	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren	4
8	N87	Zell- und Gewebeveränderungen im Bereich des Gebärmutterhalses	< 4
9	D27	Gutartiger Eierstocktumor	< 4

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
10	C54	Gebärmutterkrebs	< 4

B-[4].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
1	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus	26
2	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina	8
3	N80.0	Endometriose des Uterus	6
4	N95.0	Postmenopausenblutung	4
5	N97.1	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau	4
6	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	4
7	D27	Gutartiger Eierstocktumor	3
8	N80.3	Endometriose des Beckenperitoneums	3
9	N81.3	Totalprolaps des Uterus und der Vagina	3
10	D25.0	Submuköses Leiomyom des Uterus	3
11	C50.1	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	3
12	N81.1	Zystozele	3
13	D25.2	Subseröses Leiomyom des Uterus	2
14	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	2
15	D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet	2
16	O02.1	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]	2
17	N87.0	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri	2
18	D06.0	Carcinoma in situ: Endozervix	1
19	D06.9	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet	1
20	N85.0	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums	1
21	N87.1	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri	1
22	C50.5	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	1
23	N81.6	Rektozele	1
24	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	1
25	I95.2	Hypotonie durch Arzneimittel	1
26	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	1
27	R19.8	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen	1
28	N94.8	Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus	1

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
29	K66.0	Peritoneale Adhäsionen	1
30	N60.1	Diffuse zystische Mastopathie	1

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal	46
2	5-704.10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material	16
3	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	14
4	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	10
5	5-681.4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation	9
6	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	8
7	5-983	Reoperation	7
8	5-683.00	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Offen chirurgisch (abdominal)	5
9	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	5
10	5-657.60	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)	4
11	5-667.1	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation	4
12	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	4
13	1-471.0	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strickkürettage)	4
14	5-685.01	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Vaginal	3
15	5-683.11	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Vaginal	2
16	5-872.0	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie	2
17	5-653.30	Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)	2
18	5-650.7	Inzision des Ovars: Vaginal	2
19	5-690.1	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation	2
20	5-401.11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	2
21	5-704.01	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material	2

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
22	5-870.91	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)	2
23	5-683.20	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)	2
24	5-663.52	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)	2
25	5-651.85	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Vaginal	2
26	5-683.02	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert	1
27	5-882.1	Operationen an der Brustwarze: Exzision	1
28	5-683.05	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch	1
29	5-541.2	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie	1
30	5-657.62	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)	1

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	57
2	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	33
3	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt	14
4	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	10
5	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	8
6	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	8
7	5-983	Erneute Operation	7
8	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	5
9	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	5
10	5-667	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas	4

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt	117
2	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	37

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
3	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	18
4	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	14
5	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	7
6	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	≤5
7	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe	≤5
8	5-663	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau	≤5

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 0,15 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,15

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 0,15
Fälle je Anzahl: 660

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 0
Fälle je Anzahl: 0

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl in Personen: 3

Fälle je Anzahl: 33

B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung**B-[4].11.2 Pflegepersonal****B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[4].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

	Zusatzqualifikationen
1	Wundmanagement

B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-[5] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Straße:	Harrasser Straße
Hausnummer:	61 - 63
PLZ:	83209
Ort:	Prien a. Chiemsee
URL:	http://www.romed-kliniken.de/de/main/klinik_prien.htm

Die Abteilung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde wird von der HNO-Gemeinschaftspraxis Prien Dres. Tigges, Moll und Schrader als Belegabteilung geführt.

Die Abteilung verfügt über einen Operationssaal in dem alle Eingriffe des Fachgebiets routinemäßig durchgeführt werden können.

Während des stationären Aufenthaltes werden die Patienten sowohl von den Ärzten als auch von den examinierten Krankenschwestern und Pflegern der Belegabteilung betreut.

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[5].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefarztin**B-[5].1.3 Weitere Zugänge****B-[5].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 nach § 136a SGB V: Keine Vereinbarung geschlossen

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung****B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	134
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J34.2	Nasenseptumdeviation	45
2	J32.4	Chronische Pansinusitis	36
3	J35.0	Chronische Tonsillitis	26
4	Q18.0	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste	≤5

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
5	J34.3	Hypertrophie der Nasenmuscheln	≤5
6	Q18.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses	≤5
7	J32.2	Chronische Sinusitis ethmoidalis	≤5
8	J32.8	Sonstige chronische Sinusitis	≤5
9	H66.2	Chronische epitympanale Otitis media	≤5
10	J35.3	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel	≤5
11	J35.8	Sonstige chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	≤5
12	C77.0	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses	≤5
13	J38.3	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen	≤5
14	R04.0	Epistaxis	≤5
15	J35.2	Hyperplasie der Rachenmandel	≤5
16	Z48.8	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff	≤5
17	J34.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	≤5
18	J38.7	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes	≤5
19	R07.0	Halsschmerzen	≤5
20	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	≤5
21	Q67.4	Sonstige angeborene Deformitäten des Schädels, des Gesichtes und des Kiefers	≤5
22	D16.42	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial	≤5
23	J03.9	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet	≤5

B-[5].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	49
2	J32	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung	41
3	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	29
4	Q18	Sonstige angeborene Fehlbildung des Gesichtes bzw. des Halses	5
5	J38	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes	< 4
6	Q67	Angeborene muskuläre bzw. knöcherne Fehlbildung des Kopfes, des Gesichts, der Wirbelsäule bzw. des Brustkorbes	< 4
7	Z48	Sonstige Nachbehandlung nach operativem Eingriff	< 4
8	J03	Akute Mandelentzündung	< 4
9	H66	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung	< 4
10	R04	Blutung aus den Atemwegen	< 4

B-[5].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
1	J34.2	Nasenseptumdeviation	45

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
2	J32.4	Chronische Pansinusitis	36
3	J35.0	Chronische Tonsillitis	26
4	J34.3	Hypertrophie der Nasenmuscheln	3
5	Q18.0	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste	3
6	J32.8	Sonstige chronische Sinusitis	2
7	J32.2	Chronische Sinusitis ethmoidalis	2
8	Q18.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses	2
9	J35.2	Hyperplasie der Rachenmandel	1
10	J38.7	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes	1
11	J34.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	1
12	R04.0	Epistaxis	1
13	J38.3	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen	1
14	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	1
15	D16.4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels	1
16	Q67.4	Sonstige angeborene Deformitäten des Schädels, des Gesichtes und des Kiefers	1
17	H66.2	Chronische epitympanale Otitis media	1
18	C77.0	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses	1
19	J35.3	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel	1
20	J35.8	Sonstige chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	1
21	R07.0	Halsschmerzen	1
22	Z48.8	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff	1
23	J03.9	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet	1

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	59
2	5-224.63	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)	50
3	5-281.0	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik	25

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4	5-215.x	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Sonstige	20
5	5-215.1	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden	19
6	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	15
7	5-983	Reoperation	9
8	5-215.00	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie	8
9	5-221.1	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang	5
10	5-222.0	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie	5
11	5-291.1	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste	3
12	5-401.00	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung	2
13	5-200.5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	2
14	5-210.1	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation	2
15	5-282.0	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik	2
16	5-222.20	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis	2
17	5-222.21	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis	2
18	5-300.2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	2
19	5-289.1	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie	2
20	5-892.06	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla	1
21	5-214.5	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion	1
22	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1
23	5-229	Sonstige Operation an den Nasennebenhöhlen	1
24	5-316.2	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostoma	1
25	5-205.0	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: An der Paukenhöhle	1
26	5-285.1	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie	1
27	5-294.4	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik	1
28	5-281.4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Rest-Tonsillektomie	1
29	5-065.1	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines	1
30	5-218.20	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten	1

B-[5].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	62
2	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	60
3	5-224	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen	50
4	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie	26
5	5-983	Erneute Operation	9
6	5-222	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle	9
7	5-221	Operation an der Kieferhöhle	5
8	5-291	Operation an meist flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen im Halsbereich, die sich bis zur Geburt nicht vollständig verschlossen haben (Kiemengangsreste)	< 4
9	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	< 4
10	5-218	Operative Korrektur der inneren bzw. äußeren Nase	< 4

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	76
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	15
3	5-216	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs	7
4	5-250	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Zunge	≤5
5	5-273	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle	≤5
6	5-259	Sonstige Operation an der Zunge	≤5
7	5-194	Operativer Verschluss des Trommelfells (Typ I)	≤5

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[5].11 Personelle Ausstattung**B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant:	0
------------------	---

Stationär:	0
Fälle je Anzahl:	0

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 0

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	0
-------------	---

Ohne:	0
--------------	---

Versorgungsform:

Ambulant:	0
------------------	---

Stationär:	0
Fälle je Anzahl:	0

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl in Personen: 3
Fälle je Anzahl: 44,6667

B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[5].11.2 Pflegepersonal

B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation**B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik****B-[6] Anästhesie****B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Anästhesie
Straße:	Harrasser Straße
Hausnummer:	61 - 63
PLZ:	83209
Ort:	Prien a. Chiemsee
URL:	http://www.romed-kliniken.de/de/main/klinik_prien.htm

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[6].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefarztin

Name/Funktion:	Dr. med. Stefan Czarnecki, Chefarzt
Telefon:	08051 600 9001
Fax:	08051 600 9002
E-Mail:	info.prien@ro-med.de

B-[6].1.3 Weitere Zugänge

B-[6].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 nach § 136a SGB V: Keine Vereinbarung geschlossen

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Schmerztherapie
2	Anästhesiologische Regionalverfahren
3	Perioperative Medizin
4	Intensivmedizin, chirurgisch

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[6].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

B-[6].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[6].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 7,14 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 7,14

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 7,14
Fälle je Anzahl: 0

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 7,14**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 7,14**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0**Stationär:** 7,14
**Fälle je
Anzahl:** 0

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl in Personen: 0**Fälle je Anzahl:** 0**B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Anästhesiologie

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatz-Weiterbildung
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

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

Gesamt: 8,5**Beschäftigungs-
verhältnis:****Mit:** 8,5**Ohne:** 0**Versorgungsform:****Ambulant:** 0**Stationär:** 8,5
**Fälle je
Anzahl:** 0

B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Praxisanleitung

B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

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

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

<input type="checkbox"/>	Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
<input checked="" type="checkbox"/>	Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

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.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

	Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)	Ausnahmetatbestand
1	Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	157	
2	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas Erweiterung des Eingriffes der vorher nicht bekannt war.	10	1	MM01 - Notfälle, keine planbaren Leistungen

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V**

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen): 28

- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt: 22

- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben: 22

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de).