

BG Klinikum
Murnau
2019



INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Einleitung	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	2
A-0 Fachabteilungen	2
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	2
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	3
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	3
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	4
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	4
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	6
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	7
A-9 Anzahl der Betten	8
A-10 Gesamtfallzahlen	8
A-11 Personal des Krankenhauses	8
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-13 Besondere apparative Ausstattung	28
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	29
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	30
B-[1] Unfallchirurgie	30
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	31
B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	31
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	31

B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	35
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	35
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	36
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	37
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	39
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	39
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	40
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-[1].11	Personelle Ausstattung	41
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	41
B-[1].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	42
B-[1].11.1	Zusatzweiterbildung	42
B-[1].11.2	Pflegepersonal	42
B-[1].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	45
B-[1].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	45
B-[1].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	46
B-[2]	Neurochirurgie	47
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	47
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	47
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	47
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	48
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	48
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	49

B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	51
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	52
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	53
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	53
B-[2].11	Personelle Ausstattung	53
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	53
B-[2].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	54
B-[2].11.1	Zusatzweiterbildung	54
B-[2].11.2	Pflegepersonal	54
B-[2].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	55
B-[2].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	55
B-[2].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	56
B-[3]	Neurologie	57
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	57
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	57
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	57
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	58
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	58
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	59
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	60
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	61
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	62
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	63
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	63

B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B-[3].11	Personelle Ausstattung	63
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	63
B-[3].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	64
B-[3].11.1	Zusatzweiterbildung	64
B-[3].11.2	Pflegepersonal	64
B-[3].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	65
B-[3].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	65
B-[3].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	65
B-[4]	Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerzmedizin und HBO	66
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	67
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	67
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	67
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	67
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	67
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	68
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	68
B-[4].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	69
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	70
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	71
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	72
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	72
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	72
B-[4].11	Personelle Ausstattung	72
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	72
B-[4].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	72

B-[4].11.1Zusatzweiterbildung	73
B-[4].11.2Pflegepersonal	73
B-[4].11.2Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	74
B-[4].11.2Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	74
B-[4].11.3Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	75
B-[5] Radiologie	76
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	76
B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel	76
B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	76
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	76
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	77
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	77
B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD	78
B-[5].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig	78
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	78
B-[5].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	79
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	79
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	79
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	79
B-[5].11 Personelle Ausstattung	79
B-[5].11.1Ärzte und Ärztinnen	79
B-[5].11.1Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	80
B-[5].11.1Zusatzweiterbildung	80
B-[5].11.2Pflegepersonal	80
B-[5].11.2Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	82
B-[5].11.2Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	82

B-[5].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	82
C	Qualitätssicherung	82
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	82
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	82
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	82
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	83
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr.84 2 SGB V	
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 84 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	84
D	Qualitätsmanagement	89
D-1	Qualitätspolitik	89
D-2	Qualitätsziele	95
D-3	Aufbau des einrichtung-internen Qualitätsmanagements	97
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	98
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	100
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	101

Vorwort



2019 war ein ereignisreiches Jahr für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BG Unfallklinik Murnau.

Im Januar hat das Zentrum für Rückenmarkverletzte seinen 50. Geburtstag gefeiert. Im Rahmen einer Mitarbeiterfeier dankten wir den vielen Kollegen und all denen, die sich dem Zentrum verbunden fühlen, für die besonderen Leistungen. Anlässlich dieses Jubiläums wurde ein Fest im September mit einer zweitägigen Veranstaltung mit Vorträgen sowie einer Podiumsdiskussion rund um die historische Entwicklung des Murnauer Zentrums, aktuelle Behandlungsstrategien, klinische Forschung und paraplegiologische Ausbildung ausgerichtet und von zahlreichen Gästen begleitet. Auch der Rollstuhlsportverein Murnau e. V. zelebrierte im Juli bei traumhaftem Wetter seinen 40. Geburtstag.

Erstmals fand im März das Praxis Update der Kliniken der gesetzlichen Unfallversicherung zum Thema "Septische Chirurgie - Infektionen in Orthopädie und Unfallchirurgie" in unserer Klinik statt. Die Teilnehmer konnten neben verschiedenen Sessions zu aktuellen Entwicklungen in der Septischen Chirurgie auch interessante Workshops besuchen und in den Austausch mit unseren Experten treten.

Im September wurde auch die Erfolgsgeschichte des Intensivpfegetags zum 10. Mal fortgesetzt und verdeutlicht einmal mehr die interprofessionelle Zusammenarbeit in unserer Klinik: Patienten können optimal medizinisch, pflegerisch und therapeutisch begleitet werden. Ebenfalls im September feierte die Neurochirurgie ihr dreißigjähriges Jubiläum: Seit drei Jahrzehnten widmen sich unsere Experten dem gesamten Spektrum neurochirurgischer und auch neurologischer Erkrankungen.

Neben dem ersten Platz in der Studie "Deutschlands beste Krankenhäuser" der F.A.Z. sowie einer Spitzenplatzierung in dem Handelsblatt-Ranking "Deutschlands beste Unfall-Kliniken" durften wir uns auch über viele weitere Auszeichnungen in diesem Jahr freuen. All diese Auszeichnungen zeigen, dass unsere Patientinnen und Patienten stets im Mittelpunkt stehen. Sie profitieren in höchstem Maße von unserer ganzheitlichen medizinischen Versorgungsqualität auf absolutem Top-Niveau.

Neben allen Ereignissen, Neuerungen und Umstrukturierungen hat die Klinik Leistungen auf höchstem Niveau erbracht. Mit über 13.500 behandelten Patienten im stationären Bereich kam die Klinik auf 193.716 Behandlungstage und erreichte damit wieder einen Topwert.

Dies alles ist nur dank des täglichen Einsatzes aller Kolleginnen und Kollegen möglich. Der Schlüssel zum Erfolg liegt in der qualitativ überdurchschnittlichen Medizin und Pflege, in patientenorientierten Abläufen und attraktiven Serviceangeboten. Im Mittelpunkt stehen der Patient und seine bestmögliche Versorgung. Unsere Patienten profitieren von unserer exzellenten Versorgungsqualität und der hohen fachlichen Expertise. Zudem setzen wir konsequent auf eine interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit in unserer Klinik.

Einleitung

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Sarah Heinze, Geschäftsführerin
Telefon:	08841 48 2209
Fax:	
E-Mail:	info@bgu-murnau.de

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Peter Kossack, Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement
Telefon:	08841 48 2254
Fax:	
E-Mail:	qm-s@bgu-murnau.de

Links:

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	https://www.bgu-murnau.de
---	---

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-0 Fachabteilungen

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSI	FACHABTEILUNG
1	Hauptabteilung	1600	Unfallchirurgie
2	Hauptabteilung	1700	Neurochirurgie
3	Hauptabteilung	2800	Neurologie
4	Hauptabteilung	3600	Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerzmedizin und HBO
5	Nicht-Bettenführend	3751	Radiologie

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	BG Klinikum Murnau gGmbH
PLZ:	82418
Ort:	Murnau
Straße:	Prof.-Küntscher-Straße
Hausnummer:	8
IK-Nummer:	260911386
Standort-Nummer:	0
Telefon-Vorwahl:	08841
Telefon:	480
Krankenhaus-URL:	https://www.bgu-murnau.de/

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Christian Schroth, Kaufmännischer Direktor
Telefon:	08841 48 2631
Fax:	08841 48 2219
E-Mail:	kaufmaennischeDirektion@bgu-murnau.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. Fabian Stuby, Ärztlicher Direktor
Telefon:	08841 48 2201
Fax:	08841 48 2203
E-Mail:	aedir@bgu-murnau.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Peter Schersach, Pflegedienstleiter
Telefon:	08841 48 2471
Fax:	08841 48 2247
E-Mail:	pflegedirektion@bgu-murnau.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	BG Klinikum Murnau gGmbH
Träger-Art:	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

- 1 Technische Universität München (TUM)
- 2 Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale
Versorgungsverpflichtung?

Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
1	Ergotherapie/Arbeitstherapie
2	Fußreflexzonenmassage
3	Pädagogisches Leistungsangebot
4	Physikalische Therapie/Bädertherapie
5	Massage
6	Medizinische Fußpflege
7	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
8	Manuelle Lymphdrainage
9	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie
10	Kinästhetik
11	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
12	Schmerztherapie/-management
13	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
14	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
15	Wärme- und Kälteanwendungen
16	Wundmanagement
17	Sporttherapie/Bewegungstherapie
18	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
19	Sozialdienst
20	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
21	Akupunktur
22	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
23	Atemgymnastik/-therapie
24	Basale Stimulation
25	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
26	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
27	Bewegungsbad/Wassergymnastik
28	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
29	Diät- und Ernährungsberatung
30	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder
31	Asthmaschulung
32	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
33	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
34	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
35	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
36	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot <i>Z.B. Paraplegiologie Pflege</i>
37	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
38	Biofeedback-Therapie
39	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
40	Spezielle Entspannungstherapie
41	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
42	Musiktherapie
43	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
44	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
45	Stomatherapie/-beratung
46	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit <i>Sportfeste</i>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

	LEISTUNGSANGEBOT
1	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
2	Zwei-Bett-Zimmer
3	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
4	Seelsorge/spirituelle Begleitung
5	Schule im Krankenhaus
6	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
7	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
8	Abschiedsraum
9	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) <i>SchwimmbadFernsehenWLANAufenthaltsräumeCaI vorhanden</i>
10	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
11	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
12	Ein-Bett-Zimmer

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name/Funktion:	entfällt entfällt, entfällt
Telefon:	08841 48 0
Fax:	08841 48 2600
E-Mail:	info@bgu-murnau.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
1	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
2	Besondere personelle Unterstützung
3	Diätetische Angebote
4	Dolmetscherdienst
5	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
6	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
7	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
8	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
9	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
10	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
11	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
12	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
13	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
14	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
15	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
16	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus
17	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
18	Mehrsprachige Internetseite
19	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
20	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift
21	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
22	Aufzug mit visueller Anzeige
23	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN	
1	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
2	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
3	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
4	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
5	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
6	Doktorandenbetreuung
7	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

AUSBILDUNGEN IN ANDEREN HEILBERUFEN	
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
2	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten: 596

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	13541
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	31481

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE			
Gesamt:	218,26	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 218,26	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 218,26
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	152,26	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 152,26	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 152,26
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	

BELEGÄRZTINNEN UND BELEGÄRZTE

Anzahl in Personen:	0
---------------------	---

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:	86,73	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 86,73	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 86,73
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:	58,38	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 58,38	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 58,38
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	

A-11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	546,60		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	546,60	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 546,60
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	120,10		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	120,10	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 120,10
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	3,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 3,00
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00

Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	13,21			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,21	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	13,21
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten			

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,70			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,70	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,70
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten			

PFLEGEASSISTENTINNEN UND PFLEGEASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

KRANKENPFLEGEHELFERINNEN UND KRANKENPFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	16,26			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	16,26	Ohne:	0,00

Ambulant:	0,00	Stationär:	16,26
Versorgungsform:	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	2,91		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,91	Ohne: 0,00
Ambulant:	0,00	Stationär:	2,91
Versorgungsform:	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	80,66		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	80,66	Ohne: 0,00
Ambulant:	0,00	Stationär:	80,66
Versorgungsform:	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	20,57		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	20,57	Ohne: 0,00
Ambulant:	0,00	Stationär:	20,57
Versorgungsform:	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

ENTBINDUNGSPFLERGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

BELEGENTBINDUNGSPFLERGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen: 0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	20,36		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	20,36	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 20,36
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	16,53		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	16,53	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 16,53
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	

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

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00

KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGINNEN UND KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00

PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
------------------	-----------------------	------------------------

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

DIÄTASSISTENTIN UND DIÄTASSISTENT

Gesamt:	1,50	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,50	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,50

ERGOTHERAPEUTIN UND ERGOTHERAPEUT

Gesamt:	30,56	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 30,56	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 30,56

ERZIEHERIN UND ERZIEHER

Gesamt:	13,91	
----------------	-------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,91	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	13,91

LOGOPÄDIN UND LOGOPÄD/KLINISCHER LINGUISTIN UND KLINISCHE LINGUIST/SPRECHWISSENSCHAFTLERIN UND SPRECHWISSENSCHAFTLER/PHONETIKERIN UND PHONETIKER

Gesamt:	4,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,00

MASSEURIN/MEDIZINISCHE BADEMEISTERIN UND MASSEUR/MEDIZINISCHER BADEMEISTER

Gesamt:	12,60			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	12,60	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	12,60

MEDIZINISCH-TECHNISCHE LABORATORIUMSASSISTENTIN UND MEDIZINISCH-TECHNISCHER LABORATORIUMSASSISTENT (MTLA)

Gesamt:	19,79			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	19,79	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	19,79

MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIEASSISTENTIN UND MEDIZINISCH-TECHNISCHER RADIOLOGIEASSISTENT (MTRA)

Gesamt:	16,53			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	16,53	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	16,53

MUSIKTHERAPEUTIN UND MUSIKTHERAPEUT

Gesamt:	0,76			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,76	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,76

PÄDAGOGIN UND PÄDAGOGE/LEHRERIN UND LEHRER

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

PHYSIOTHERAPEUTIN UND PHYSIOTHERAPEUT

Gesamt:		80,58		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	80,58	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	80,58

DIPLOM-PSYCHOLOGIN UND DIPLOM-PSYCHOLOGE

Gesamt:		11,28		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	11,28	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	11,28

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTIN UND PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

SOZIALARBEITERIN UND SOZIALARBEITER

Gesamt:		5,14		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	5,14	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	5,14

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IN DER MANUALTHERAPIE

Gesamt:		29,25		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	29,25	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	29,25

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Peter Kossack, Qualitätsmanager
Telefon:	08841 48 2254
Fax:	08841 48 2248
E-Mail:	qm-s@bgu-murnau.de

A-12.1.2 Lenkungsremium

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

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Geschäftsführung, QM Stabsstelle
Tagungsfrequenz des Gremiums:	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
--	--

A-12.2.2 Lenkungsremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht:	ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
---	--

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Aktuelles QM/RM Handbuch Letzte Aktualisierung: 21.10.2019</i>

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME	
2	Klinisches Notfallmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
3	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: freiheitsentziehende Maßnahme (FEM) Standard Letzte Aktualisierung: 09.09.2019</i>
4	Sturzprophylaxe <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Richtlinien zur Sturzprophylaxe in der Pflege Standard Letzte Aktualisierung: 05.04.2019</i>
5	Schmerzmanagement <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Aktuelles QM/RM Handbuch Letzte Aktualisierung: 21.10.2019</i>
6	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
7	Mitarbeiterbefragungen
8	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
9	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
10	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
11	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: V WA-MT Prozessdarstellung Reparatur Letzte Aktualisierung: 28.04.2020</i>
12	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
13	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
14	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
15	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
16	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
17	Entlassungsmanagement <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard_Entlassungsmanagement_2009_Tabelle Letzte Aktualisierung: 09.07.2020</i>

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

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

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja
--	----

Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems:

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <i>Intervall: bei Bedarf</i>
2	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <i>Letzte Aktualisierung: 28.05.2019</i>
3	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <i>Intervall: quartalsweise</i>

Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	Einführung Patientenarmbänder, Bauliche Maßnahmen zur Sturzprophylaxe

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem: Ja

Genutzte Systeme:

	BEZEICHNUNG
1	EF00: CIRSmedical

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet: Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums: monatlich

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

PERSONAL	ANZAHL
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	2
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	4
Hygienefachkräfte (HFK)	4
Hygienebeauftragte in der Pflege	38

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet? Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission: halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Fabian Stuby, Ärztlicher Direktor
Telefon:	08841 48 2201
Fax:	08841 48 2600
E-Mail:	info@bgu-murnau.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

	OPTION	AUSWAHL
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

	OPTION	AUSWAHL
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

	OPTION	A
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	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja

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

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl: Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

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

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben:	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag):	31
Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen:	Ja

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

207

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Ja

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

	OPTION	AUSWAHL
1	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja
2	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

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

	OPTION	AUSWAHL
1	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja
2	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	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	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
3	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 checked="" type="checkbox"/>	CDAD-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	HAND-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	ITS-KISS
<input checked="" 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	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
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.	Nein
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden https://www.bgu-murnau.de/de/patienten-und-angehoerige/ihre-meinung-ist-uns-wichtig/	Ja
9	Patientenbefragungen	Ja
10	Einweiserbefragungen	Ja

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Florian Braun, Mitarbeiter Qualitäts- und Risikomanagement
Telefon:	08841 48 3861
Fax:	08841 48 2248
E-Mail:	qm-s@bgu-murnau.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums:	Arzneimittelkommission
-------------------	------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?	ja – eigenständige Position AMTS
---	----------------------------------

Kontaktdaten:

Name/Funktion:	Peter Elsner, Leitung Apotheke
Telefon:	08841 48 2246
Fax:	08841 48 2154
E-Mail:	info@bgu-murnau.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	3
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	4

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
3	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME	
4	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
5	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
6	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln
7	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
8	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

<input type="checkbox"/>	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
<input type="checkbox"/>	Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
<input checked="" type="checkbox"/>	Sonstiges: Amelie, SAP

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern:

<input checked="" type="checkbox"/>	Fallbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
<input checked="" type="checkbox"/>	Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
<input checked="" type="checkbox"/>	Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
<input type="checkbox"/>	Andere

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung:

<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung des Medikationsplans
<input checked="" type="checkbox"/>	bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
<input type="checkbox"/>	Sonstiges

A-13 Besondere apparative Ausstattung

ESWT- Extrakorporales Stoßwellenapplikationsgerät
O-Arm Chirurgisches Bildgebungssystem

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
1	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
2	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
3	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
4	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	
5	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja
6	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
7	Gerät zur Lungenersatztherapie/ - unterstützung	ECMO	Ja
8	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
9	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall (X)	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Nein
10	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
11	Druckkammer für hyperbare Sauerstofftherapie	Druckkammer zur Sauerstoffüberdruckbehandlun	
12	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Roboterassistiertes Chirurgie-System	

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

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

Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe vereinbart: Ja Nein

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung:

Erfüllt: Ja Nein

Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt:

Angabe: Besondere Einrichtung gemäß § 17b Absatz 1 Satz 10 KHG, sofern sie im Landeskrankenhausplan als besondere Einrichtungen in der Notfallversorgung ausgewiesen sind und zu jeder Zeit an der Notfallversorgung teilnehmen

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

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Unfallchirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Unfallchirurgie
Straße:	Prof.-Küntscher-Str.
Hausnummer:	8
PLZ:	82418
Ort:	Murnau
URL:	http://info@bgu-Murnau.de

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1600) Unfallchirurgie

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Fabian Stuby, Chefarzt Unfallchirurgie
Telefon:	08841 48 2202
Fax:	
E-Mail:	info@bgu-Murnau.de
Adresse:	Prof.-Küntscher-Str. 8
PLZ/Ort:	82418 Murnau
URL:	http://info@bgu-Murnau.de

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
2	Tumorchirurgie
3	Chirurgie der peripheren Nerven
4	Bandrekonstruktionen/Plastiken
5	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
6	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
7	Septische Knochenchirurgie
8	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
9	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
19	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
20	BG Sonstiges <i>BG-Sprechstunde, Steuerung des Heilverfahrens, Gutachten und Berichte</i>
21	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
22	Minimalinvasive endoskopische Operationen
23	Arthroskopische Operationen
24	Chirurgische Intensivmedizin
25	Notfallmedizin
26	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)
27	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
28	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
29	Chirurgie der intraspinalen Tumoren

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
30	Chirurgie der Bewegungsstörungen
31	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
32	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")
33	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
34	Amputationschirurgie
35	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
36	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
37	Verbrennungschirurgie
38	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
39	Minimalinvasive endoskopische Operationen
40	Handchirurgie
41	Fußchirurgie
42	Sportmedizin/Sporttraumatologie
43	Metall-/Fremdkörperentfernungen
44	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
45	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
46	Handchirurgie
47	Schulterchirurgie
48	Neuro-Urologie
49	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
50	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
51	Arthroskopische Operationen
52	Akute und sekundäre Traumatologie
53	Ästhetische Zahnheilkunde
54	Dentale Implantologie
55	Dentoalveoläre Chirurgie
56	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
57	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien
58	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
59	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne
60	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates
61	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
62	Endodontie
63	Epithetik

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
64	Kraniofaziale Chirurgie
65	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
66	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
67	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks
68	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich
69	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs
70	Laserchirurgie
71	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose
72	Operationen wegen Thoraxtrauma
73	Spezialsprechstunde
74	Nierenchirurgie <i>Bei Notfällen</i>
75	Magen-Darm-Chirurgie
76	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
77	Schrittmachereingriffe
78	Behandlung von Verletzungen am Herzen <i>Bei Notfällen</i>
79	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
80	Metall-/Fremdkörperentfernungen
81	Wirbelsäulenchirurgie
82	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
83	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
84	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
85	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
86	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
87	Kinderorthopädie
88	Spezialsprechstunde
89	Endoprothetik
90	Fußchirurgie
91	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
92	Schulterchirurgie
93	Sportmedizin/Sporttraumatologie
94	Traumatologie
95	Kinderradiologie

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
96	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
97	Native Sonographie
98	Eindimensionale Dopplersonographie
99	Duplexsonographie
100	Endosonographie
101	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
102	Intraoperative Anwendung der Verfahren
103	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
104	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
105	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
106	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
107	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
108	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
109	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
110	Spezialsprechstunde
111	Schmerztherapie

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

Vollstationäre Fallzahl:	10476
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M25.57	Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	310
2	G95.84	Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie bei Schädigungen des Rückenmarkes	202
3	M25.56	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	197
4	M25.55	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	159
5	M25.64	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	158
6	M25.66	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	147
7	S52.6	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert	133

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8	M25.67	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	127
9	S82.18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige	122
10	M25.61	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	115
11	M84.15	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	108
12	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	101
13	M84.16	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	98
14	S83.53	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes	97
15	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	96
16	S02.4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers	94
17	M19.17	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	91
18	Q78.6	Angeborene multiple Exostosen	88
19	M25.51	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	83
20	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	81
21	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	80
22	S92.0	Fraktur des Kalkaneus	79
23	M17.3	Sonstige posttraumatische Gonarthrose	77
24	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	75
25	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	72
26	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	69
27	S82.21	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)	67
28	S82.82	Trimalleolarfraktur	63
29	S02.2	Nasenbeinfraktur	63
30	M79.67	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	62

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M25	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	1633
2	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	608
3	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	394
4	S52	Fraktur des Unterarmes	384
5	S72	Fraktur des Femurs	330
6	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	311
7	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	310
8	G95	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes	278
9	M86	Osteomyelitis	268
10	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	260
11	M54	Rückenschmerzen	257
12	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	237
13	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	236
14	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	206
15	M19	Sonstige Arthrose	188
16	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	166
17	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen	157
18	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	156
19	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	131
20	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	118
21	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	116
22	M00	Eitrige Arthritis	107
23	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	105
24	L03	Phlegmone	104
25	G82	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie	103
26	Q78	Sonstige Osteochondrodysplasien	99
27	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	98
28	S06	Intrakranielle Verletzung	86
29	S12	Fraktur im Bereich des Halses	83
30	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	69

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-931.0	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material	1881
2	8-563.2	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage	1602
3	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	1454
4	5-984	Mikrochirurgische Technik	1003
5	8-561.2	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie	953
6	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	878
7	5-983	Reoperation	535
8	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	502
9	8-133.0	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	405
10	1-334.2	Urodynamische Untersuchung: Video-Urodynamik	377
11	1-334.1	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung	376
12	5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel	369
13	5-829.e	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial	355
14	1-208.2	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]	354
15	5-869.2	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe	352
16	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	349
17	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	344
18	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	305
19	5-896.2f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel	287
20	6-003.8	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin	239
21	5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube	229
22	5-839.0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial	212

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
23	5-579.62	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral	196
24	8-976.10	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Bis 17 Behandlungstage	194
25	8-190.40	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage	193
26	8-563.1	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	192
27	8-976.11	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung: Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen: Mindestens 18 bis höchstens 49 Behandlungstage	172
28	1-910	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik	162
29	5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte	159
30	5-869.1	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend	159

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	2008
2	8-563	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung	1837
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	934
4	1-334	Urodynamische Untersuchung	753
5	5-921	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen	719
6	8-976	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung	544
7	8-133	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters	412
8	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	344

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
2	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)

3	D-ARZT-/BERUFSGENOSSENSCHAFTLICHE AMBULANZ
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
4	MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM NACH § 95 SGB V
	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
5	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	428
2	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	54
3	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	50
4	5-841	Operationen an Bändern der Hand	42
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	37
6	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	30
7	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	30
8	1-697	Diagnostische Arthroskopie	26
9	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	22
10	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	22
11	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide	15
12	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	13
13	5-849	Andere Operationen an der Hand	11
14	5-231	Operative Zahntfernung (durch Osteotomie)	11
15	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	9
16	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	8
17	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	7
18	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	7
19	5-844	Operation an Gelenken der Hand	7
20	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	7
21	5-847	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand	5

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
22	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	5
23	5-044	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär	4
24	5-846	Arthrodese an Gelenken der Hand	4
25	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie	4
26	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	4
27	5-801	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	4
28	3-606	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten	< 4
29	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	< 4
30	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	< 4

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt: 65,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 65,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 65,00
Fälle je Anzahl: 161,2
sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE			
Gesamt:		48,09	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	48,09	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 48,09
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten		Fälle je Anzahl: 217,8

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Orthopädie und Unfallchirurgie
2	Plastische und Ästhetische Chirurgie
3	Urologie
4	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
5	Viszeralchirurgie
6	Anästhesiologie
7	Allgemeinchirurgie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Handchirurgie
2	Intensivmedizin
3	Notfallmedizin
4	Plastische Operationen
5	Physikalische Therapie und Balneologie
6	Spezielle Orthopädische Chirurgie
7	Spezielle Unfallchirurgie
8	Spezielle Schmerztherapie
9	Rehabilitationswesen
10	Sportmedizin
11	Infektiologie
12	Spezielle Viszeralchirurgie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	266,33		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 266,33	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 266,33	
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	Fälle je Anzahl: 39,3	

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	3,00		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 3,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 3,00	
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	Fälle je Anzahl: 3492,0	

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	11,56		
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 11,56	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 11,56	
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	Fälle je Anzahl: 906,2	

PFLEGEASSISTENTINNEN UND PFLEGEASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

KRANKENPFLEGEHELPERINNEN UND KRANKENPFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	12,35	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 12,35	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 12,35
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	Fälle je Anzahl: 848,3

PFLEGEHELPERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	48,50	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 48,50	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 48,50
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	Fälle je Anzahl: 216,0

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

BELEGENTBINDUNGSPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	20,36		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 20,36	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 20,36	
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	Fälle je Anzahl: 514,5	

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00	
	sind in den Zahlen für die stationäre Versorgung enthalten	Fälle je Anzahl: 0,0	

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Intensiv- und Anästhesiepflege
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Pflege im Operationsdienst
4	Praxisanleitung
5	Bachelor
6	Notfallpflege
7	Hygienefachkraft

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Wundmanagement

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
4	Dekubitusmanagement
5	Kinästhetik
6	Geriatric <i>z. B. Zercur</i>
7	Kontinenzmanagement
8	Schmerzmanagement <i>z. B. Algesiologische Fachassistenz; Algesiologische Fachassistenz Pädiatrie; Pflegeexperte Schmerzmanagement, Pain Nurse</i>
9	Stomamanagement

B-[1].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

B-[2] Neurochirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Neurochirurgie
Straße:	Prof.-Küntscher-Str.
Hausnummer:	8
PLZ:	82418
Ort:	Murnau
URL:	http://info@bgu-murnau.de

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(1700) Neurochirurgie

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	PD Dr. Martin Strowitzki, Chefarzt Neurochirurgie
Telefon:	08841 48 2851
Fax:	
E-Mail:	info@bgu-murnau.de
Adresse:	Prof.-Küntscher-Str. 8
PLZ/Ort:	82418 Murnau
URL:	http://info@bgu-murnau.de

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	BG Sonstiges <i>BG Sprechstunde, Steuerung des Heilverfahrens, Gutachten und Berichte</i>
2	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)
3	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
4	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
5	Chirurgie der peripheren Nerven
6	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
7	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")
8	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
9	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
10	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels
11	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
12	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie
13	Wirbelsäulenchirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl:	1716
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	332
2	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	291

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
3	M54.4	Lumboischialgie	88
4	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	55
5	S06.0	Gehirnerschütterung	52
6	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	48
7	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	45
8	I62.02	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch	41
9	M48.02	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich	41
10	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	40
11	M80.08	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	31
12	D32.0	Gutartige Neubildung: Hirnhäute	23
13	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	23
14	C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	20
15	M54.5	Kreuzschmerz	19
16	I62.01	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut	19
17	G91.20	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus	17
18	M43.16	Spondylolisthesis: Lumbalbereich	16
19	M46.46	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich	13
20	I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)	13
21	G06.1	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom	11
22	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	11
23	T84.20	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule	11
24	S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom	9
25	G97.80	Postoperative Liquoristel	9
26	C71.0	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel	9
27	R51	Kopfschmerz	9
28	M96.1	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert	9
29	M54.17	Radikulopathie: Lumbosakralbereich	9
30	S00.85	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung	8

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M48	Sonstige Spondylopathien	400
2	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	336
3	S06	Intrakranielle Verletzung	180
4	M54	Rückenschmerzen	141
5	I62	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung	62
6	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	52
7	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	41
8	I61	Intrazerebrale Blutung	37
9	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	32
10	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	25
11	D32	Gutartige Neubildung der Meningen	25
12	G91	Hydrozephalus	24
13	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	23
14	M46	Sonstige entzündliche Spondylopathien	21
15	G06	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome	17
16	M47	Spondylose	16
17	I67	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten	15
18	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	14
19	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	14
20	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	14
21	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	12
22	S12	Fraktur im Bereich des Halses	11
23	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	11
24	M96	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	11
25	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	10
26	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	10
27	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	10
28	G97	Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	9

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
29	R51	Kopfschmerz	9
30	G40	Epilepsie	8

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	879
2	5-032.10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	365
3	5-032.20	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment	338
4	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	311
5	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	310
6	5-831.0	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	221
7	5-032.30	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment	153
8	5-831.9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie	140
9	5-032.00	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment	125
10	5-839.5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation	105
11	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	102
12	5-931.0	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material	97
13	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	94
14	5-832.0	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt	70
15	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	66
16	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	61
17	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	59
18	1-208.2	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]	57
19	5-832.4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	55

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
20	5-036.8	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik	54
21	5-835.9	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)	54
22	5-83b.50	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment	53
23	5-030.70	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment	51
24	5-032.11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente	51
25	5-835.b0	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen	49
26	5-832.1	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell	48
27	5-839.a0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper	46
28	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	46
29	5-032.21	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente	45
30	5-032.31	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente	45

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	1197
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	879
3	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	627
4	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	504
5	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	355
6	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	273
7	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	244

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
2	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
3	D-ARZT-/BERUFSGENOSSENSCHAFTLICHE AMBULANZ
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
4	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

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

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE			
Gesamt:	16,11	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 16,11	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00 siehe Stationäre Versorgung	Stationär:	16,11 Fälle je Anzahl: 106,5

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE			
Gesamt:		10,10	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	10,10	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 10,10
	siehe Stationäre Versorgung		Fälle je Anzahl: 169,9

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Neurochirurgie

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[2].11.2 Pflegepersonal

MÄßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		27,04	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	27,04	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 27,04
	siehe Stationäre Versorgung		Fälle je Anzahl: 63,5

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		0,95	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,95	Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,95
		Fälle je Anzahl: 1806,3

KRANKENPFLEGEHELFERINNEN UND KRANKENPFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	1,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,00
		Fälle je Anzahl: 1716,0

PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	1,79	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,79	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,79
		Fälle je Anzahl: 958,7

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Praxisanleitung

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Kinästhetik
4	Geriatric z. B. Zercur
5	Kontinenzmanagement

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
6	Schmerzmanagement <i>z. B. Algesiologische Fachassistenz; Algesiologische Fachassistenz Pädiatrie; Pflegeexperte Schmerzmanagement, Pain Nurse</i>
7	Stomamanagement
8	Wundmanagement <i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>
9	Dekubitusmanagement

B-[2].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00
----------------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[3] Neurologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Neurologie
Straße:	Prof.-Küntscher-Str.
Hausnummer:	8
PLZ:	82418
Ort:	Murnau
URL:	http://info@bgu-murnau.de

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(2800) Neurologie

B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. Andrea Fürst, Leitende Ärztin Neurologie
Telefon:	08841 48 2294
Fax:	
E-Mail:	info@bgu-murnau.de
Adresse:	Prof.-Küntscher-Str. 8
PLZ/Ort:	82418 Murnau
URL:	http://info@bgu-murnau.de

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Behandlung der Folgen von schweren Schädel-Hirn-Verletzungen, Neurophysiologisches Labor, BG Sprechstunde, Steuerung des Heilverfahrens, Gutachten und Berichte
2	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
4	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
5	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
6	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
7	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
8	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
9	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
10	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
11	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
12	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
14	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
15	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
16	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
17	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
18	Spezialsprechstunde
19	Schmerztherapie
20	Stroke Unit

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	829
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F07.2	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma	185
2	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	57
3	G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	37
4	I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	37
5	R42	Schwindel und Taumel	29
6	R51	Kopfschmerz	28
7	H81.2	Neuropathia vestibularis	24
8	G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	23
9	G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	19
10	R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe	14
11	G43.1	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]	13
12	G45.02	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	13
13	G51.0	Fazialisparese	11
14	I63.8	Sonstiger Hirnfarkt	9
15	R20.1	Hypästhesie der Haut	8
16	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	8
17	R40.0	Somnolenz	7

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
18	H81.0	Ménière-Krankheit	7
19	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	7
20	G45.12	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	7
21	R55	Synkope und Kollaps	7
22	I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien	6
23	H81.1	Benigner paroxysmaler Schwindel	6
24	G44.2	Spannungskopfschmerz	5
25	G62.88	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien	5
26	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	5
27	G45.42	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	5
28	R20.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut	5
29	G45.92	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	5
30	G40.6	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)	5

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F07	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	185
2	I63	Hirnfarkt	117
3	G40	Epilepsie	75
4	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	67
5	H81	Störungen der Vestibularfunktion	39
6	R42	Schwindel und Taumel	29
7	R51	Kopfschmerz	28
8	G43	Migräne	22
9	S06	Intrakranielle Verletzung	19
10	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	16
11	R56	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert	14
12	G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	11
13	H53	Sehstörungen	11
14	G62	Sonstige Polyneuropathien	9

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
15	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	8
16	R40	Somnolenz, Sopor und Koma	8
17	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	7
18	R55	Synkope und Kollaps	7
19	G82	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie	7
20	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	7
21	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	6
22	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	6
23	M54	Rückenschmerzen	6
24	G41	Status epilepticus	5
25	B02	Zoster [Herpes zoster]	5
26	F45	Somatoforme Störungen	4
27	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	4
28	H49	Strabismus paralyticus	4
29	F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	4
30	G83	Sonstige Lähmungssyndrome	4

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-208.2	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]	435
2	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	304
3	8-981.0	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden	176
4	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	129
5	8-563.2	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage	69
6	8-561.2	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie	68
7	9-401.42	Psychoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mehr als 4 Stunden	54
8	1-208.6	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]	48
9	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	45

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
10	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	45
11	8-133.0	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	38
12	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	29
13	1-205	Elektromyographie (EMG)	19
14	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	17
15	1-206	Neurographie	17
16	1-208.1	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]	16
17	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	15
18	8-563.1	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	15
19	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	10
20	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	9
21	8-920	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h	8
22	1-334.2	Urodynamische Untersuchung: Video-Urodynamik	8
23	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	8
24	1-334.1	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung	8
25	9-200.5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte	7
26	8-925.01	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)	7
27	5-984	Mikrochirurgische Technik	6
28	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	6
29	9-200.e	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte	6
30	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	6

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	499
2	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	305
3	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	129
4	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	97

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5	8-563	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung	88
6	9-401	Psychosoziale Interventionen	54
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	47
8	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	45
9	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	45

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
2	D-ARZT-/BERUFSGENOSSENSCHAFTLICHE AMBULANZ
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)

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

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE			
Gesamt:	9,24	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 9,24	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	9,24
	siehe Stationäre Versorgung	Fälle je Anzahl:	89,7

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	9,19		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,19	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 9,19
	siehe Stationäre Versorgung		Fälle je Anzahl: 90,2

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Neurologie
2	Psychiatrie und Psychotherapie

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[3].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	14,07		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	14,07	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	siehe A.11		
	Ambulant:	0,00	Stationär: 14,07
			Fälle je Anzahl: 58,9

PFLEGEHELPERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,73		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,73	Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,73
		Fälle je Anzahl: 1135,6

B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Praxisanleitung

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Kinästhetik
4	Geriatric <i>z. B. Zercur</i>
5	Dekubitusmanagement
6	Schmerzmanagement <i>z. B. Algesiologische Fachassistenz; Algesiologische Fachassistenz Pädiatrie; Pflegeexperte Schmerzmanagement, Pain Nurse</i>
7	Atmungstherapie
8	Kontinenzmanagement
9	Wundmanagement <i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>
10	Stomamanagement

B-[3].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN			
Gesamt:		0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[4] Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerzmedizin und HBO

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerzmedizin und HBO
Straße:	Prof.-Küntscher-Str.
Hausnummer:	8
PLZ:	82418
Ort:	Murnau
URL:	http://bgu-Murnau.de

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3600) Intensivmedizin

B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. Bernhard Ott, Chefarzt
Telefon:	08841 48 2319
Fax:	
E-Mail:	info@bgu-Murnau.de
Adresse:	Prof.-Küntscher-Str. 8
PLZ/Ort:	82418 Murnau
URL:	http://bgu-Murnau.de

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Intensivmedizin

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	520
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	38
2	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	31
3	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	30
4	G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	23
5	I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	20
6	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	17
7	S06.0	Gehirnerschütterung	17
8	I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	13
9	G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	12
10	I62.02	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch	10
11	G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	10
12	R55	Synkope und Kollaps	8
13	I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien	8
14	S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom	7
15	S14.12	Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)	7
16	G40.5	Spezielle epileptische Syndrome	6
17	R40.0	Somnolenz	6
18	G45.12	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	5
19	R42	Schwindel und Taumel	5

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
20	I61.3	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm	4
21	S06.21	Diffuse Hirnkontusionen	4
22	R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe	4
23	R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet	4
24	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	4
25	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	< 4
26	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	< 4
27	L89.35	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein	< 4
28	S00.05	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung	< 4
29	I63.8	Sonstiger Hirninfarkt	< 4
30	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	< 4

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	S06	Intrakranielle Verletzung	92
2	I61	Intrazerebrale Blutung	57
3	I63	Hirninfarkt	50
4	G40	Epilepsie	42
5	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	26
6	I62	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung	15
7	S72	Fraktur des Femurs	11
8	R40	Somnolenz, Sopor und Koma	11
9	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	9
10	I60	Subarachnoidalblutung	9
11	S14	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe	9
12	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	8
13	R55	Synkope und Kollaps	8
14	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	6
15	M86	Osteomyelitis	6
16	G82	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie	6
17	G06	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome	5
18	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	5

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
19	R42	Schwindel und Taumel	5
20	G41	Status epilepticus	5
21	S12	Fraktur im Bereich des Halses	4
22	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	4
23	R56	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert	4
24	M00	Eitrige Arthritis	4
25	M72	Fibromatosen	4
26	A41	Sonstige Sepsis	4
27	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	4
28	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	4
29	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	< 4
30	J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	< 4

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-721.0	Hyperbare Oxygenation [HBO]: Behandlungsdauer bis unter 145 Minuten ohne Intensivüberwachung	2232
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1367
3	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	1139
4	8-839.x	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige	732
5	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	606
6	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	568
7	8-721.1	Hyperbare Oxygenation [HBO]: Behandlungsdauer bis unter 145 Minuten mit Intensivüberwachung	510
8	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	403
9	8-900	Intravenöse Anästhesie	293
10	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	282
11	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	241
12	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	238

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
13	8-561.2	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie	236
14	8-854.3	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	220
15	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	199
16	5-931.0	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material	191
17	8-98f.10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	186
18	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	171
19	8-701	Einfache endotracheale Intubation	163
20	5-984	Mikrochirurgische Technik	160
21	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	141
22	5-010.2	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation	138
23	8-128	Anwendung eines Stuhldrainagesystems	129
24	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	111
25	8-918.13	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	105
26	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	98
27	5-311.1	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie	93
28	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	88
29	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	85
30	8-924	Invasives neurologisches Monitoring	84

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1367
2	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	996
3	8-839	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße	733

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	662
5	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	518

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	30,57	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 30,57	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	30,57
	siehe Stationäre Versorgung	Fälle je Anzahl:	17,0

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	18,77		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 18,77	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	18,77
	siehe Stationäre Versorgung	Fälle je Anzahl:	27,7

B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)	
1	Anästhesiologie

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	
1	Intensivmedizin
2	Spezielle Schmerztherapie
3	Notfallmedizin
4	Palliativmedizin

B-[4].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	119,06		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	119,06	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 119,06
		siehe Stationäre Versorgung	Fälle je Anzahl: 4,4

KRANKENPFLEGEHELFERINNEN UND KRANKENPFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

PFLEGEHELPERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	9,07		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,07	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 9,07
			Fälle je Anzahl: 57,3

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
1	Intensiv- und Anästhesiepflege
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Pflege im Operationsdienst
4	Praxisanleitung
5	Notfallpflege

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Kinästhetik
4	Schmerzmanagement <i>z. B. Algesiologische Fachassistenz; Algesiologische Fachassistenz Pädiatrie; Pflegeexperte Schmerzmanagement, Pain Nurse</i>
5	Wundmanagement

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW	

B-[4].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
			Fälle je Anzahl: 0,0

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,00
	siehe Stationäre Versorgung		Fälle je Anzahl: 0,0

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00	
		Fälle je Anzahl: 0,0	

B-[5] Radiologie

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

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Radiologie
Straße:	Prof.-Küntscher. Str.
Hausnummer:	8
PLZ:	82418
Ort:	Murnau

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3751) Radiologie

B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Marcus Treitl, Chefarzt
Telefon:	08841 48 2717
Fax:	08841 48 2728
E-Mail:	info@bgu-murnau.de
Adresse:	Prof.-Küntscher-Str. 8
PLZ/Ort:	82418 Murnau
URL:	http://bgu-Murnau.de

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
2	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
3	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
4	Konventionelle Röntgenaufnahmen
5	Interventionelle Radiologie
6	Kinderradiologie
7	Neuroradiologie
8	Spezialsprechstunde
9	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen
10	Tumorembolisation
11	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
12	Computertomographie (CT), nativ
13	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
14	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
15	Arteriographie
16	Phlebographie
17	Lymphographie
18	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
19	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
20	Native Sonographie
21	Duplexsonographie
22	Eindimensionale Dopplersonographie
23	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
24	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
25	Quantitative Bestimmung von Parametern

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	3096
2	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	2314
3	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	1933
4	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1744
5	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	1246
6	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	970
7	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	796
8	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	709
9	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	659
10	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	592
11	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	377
12	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	376
13	3-992	Intraoperative Anwendung der Verfahren	312
14	3-996	Anwendung eines 3D-Bildwandlers	308
15	3-206	Native Computertomographie des Beckens	280
16	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	188
17	3-900	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	173
18	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	155
19	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	148

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
20	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	111
21	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	104
22	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	95
23	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	80
24	3-202	Native Computertomographie des Thorax	75
25	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	62
26	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	58
27	3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	55
28	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses	43
29	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	42
30	3-241	CT-Myelographie	41

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

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM NACH § 95 SGB V
	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

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

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

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	10,61	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 10,61	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	10,61
		Fälle je Anzahl:	0,0

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	7,73		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,73	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	7,73
		Fälle je Anzahl:	0,0

BELEGÄRZTINNEN UND BELEGÄRZTE

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Radiologie
2	Radiologie, SP Neuroradiologie

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Magnetresonanztomographie - fachgebunden -
2	Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[5].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 16,53

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 16,53 Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 16,53

Fälle je
Anzahl: 0,0

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

B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

B-[5].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

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

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

- Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.
- Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

	LEISTUNGSBEREICH	AUSWAHL
1	Schlaganfall	Ja

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

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

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Erbrachte Menge:	79
Begründung:	
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Erbrachte Menge:	1
Begründung:	MM01: Behandlung von Notfällen oder Verlegung des Patienten medizinisch nicht vertretbar

C-5.2 Leistungsbereiche, für die im Prognosejahr gemäß Mindestmengenregelungen Mindestmengen erbracht werden sollen

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	79
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	95
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Nein
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	1
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	1
Prüfung durch Landesverbände:	Nein
Ausnahmetatbestand:	Nein

Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein

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

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

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	152
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	117
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	112

* 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).

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

Die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) ist am 01.01.2019 in Kraft getreten. Ab diesem Zeitpunkt wurden Daten erhoben und an das InEK übermittelt. Für das erste Quartal 2019 gab es eine "Übergangsfrist". Wenn die Kliniken in diesem Zeitraum die Mindestmengen noch nicht einhalten konnten, wurden noch keine Sanktionen verhängt (§8 Abs.1 PpUGV von 2018).

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	123
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	133
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	123
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	133
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	4
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	4
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	58
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	14
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	14
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	23
Schicht:	Tagschicht

Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	23
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	75
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	24
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	67
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	24
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	34
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	92
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	34
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	67
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	74
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	67
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie

Station:	74
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	84
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	84
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	58
Ausnahmetatbestände:	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	133
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	133
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	123
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	123
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
------------------------------	-----------------

Station:	04
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	52
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	14
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	94
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	23
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	61
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	24
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	68
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	34
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	67
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	74
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	61
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	84
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	54
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	04
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	88
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie

Station:	14
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	96
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	23
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	73
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	24
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	83
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	34
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	73
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	74
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	94
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	84
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	89

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

"Retten und Heilen mit höchster Kompetenz"

Unter diesem Motto stehen die Berufsgenossenschaftlichen Kliniken für alle Patienten offen. Unser Qualitätsmodell basiert auf einem ganzheitlichen Ansatz gemäß dem gesetzlichen Auftrag: "Heilen und Helfen mit allen geeigneten Mitteln" von der Erstversorgung am Unfallort bis zur Wiedereingliederung der Patienten in Familie und Beruf.

Eine umfassende Behandlung auf höchstem Niveau ist in allen Bereichen sichergestellt. Wir bieten die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung mit einer dem aktuellen Stand entsprechenden technischen und personellen Ausstattung. Dazu gehört insbesondere die Versorgung durch Fachärzte und qualifiziertes Personal rund um die Uhr. Durch Teilnahme am Rettungsdienst, ständige Aufnahmebereitschaft und entsprechende personelle und technische Vorhalteleistungen gewährleisten wir eine hochwertige Notfallversorgung. Eine intensive Frührehabilitation und eine umfassende Vor- und Nachsorge unter Beteiligung von Berufshilfe und Sozialdienst runden unser Leistungsspektrum ab.

Wir beteiligen uns aktiv an der wissenschaftlichen Diskussion und Forschung, um spezielle unfallmedizinische Behandlungskonzepte und Versorgungsstrukturen zu etablieren und kontinuierlich weiterzuentwickeln. Durch eine laufende Überprüfung unserer Behandlungsprozesse und -ergebnisse sorgen wir für eine ständige Verbesserung unserer Leistungen. Die gewonnenen Erkenntnisse fließen wiederum in die Weiterentwicklung des medizinischen Standards ein.

Gemäß dem Leitmotiv "Rehabilitation vor Rente" haben die Berufsgenossenschaften schon Ende des 19. Jahrhunderts eigene Einrichtungen geschaffen, um eine optimale medizinische Versorgung sicher zu stellen. Es haben sich Schwerpunkte für besondere Verletzungen (Verbrennungen, Querschnittslähmung, schwere Unfälle, septische Chirurgie) herausgebildet, die für die allgemeine Versorgung der Bevölkerung insgesamt nicht mehr wegzudenken sind.

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

D-1.2.1 Patientenorientierung

Die BG Unfallklinik Murnau ist eine der neun Unfallkliniken, die auf Grund ihres medizinischen Versorgungsspektrums und ihrer Trägerschaft in einem besonderen Verhältnis zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) stehen. Als Mitglied im Klinikkonzern der gesetzlichen Unfallversicherung orientiert sie sich am klinikübergreifenden strategischen Gesamtkonzept, in dem sowohl die organisatorische, als auch die medizinisch inhaltliche Ausrichtung der BG Kliniken niedergelegt sind. In erster Linie sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dem berufsgenossenschaftlichen Behandlungsauftrag verpflichtet, der sowohl die medizinische Ausrichtung als auch das Qualitätsniveau der Behandlung vorgibt. Daraus folgend bilden sich die medizinischen Schwerpunkte der Klinik in drei

Säulen, der Akutversorgung, der operativen Rekonstruktion und der Rehabilitation nach Trauma ab.

Alle Personen, Einrichtungen, Organisationen etc., die Einfluss auf die Klinik haben oder die durch die Klinik beeinflusst werden, sind »interessierte Parteien«.

Es handelt sich hier sowohl um Patienten, Zulieferer, zuweisende Ärztinnen und Ärzte als auch um die umliegenden Gemeinden (z.B. Murnau, Garmisch-Partenkirchen), Anwohner und viele mehr.

Für jede Abteilung wurden interne und externe Kunden identifiziert.

Externe Kunden

- Patienten
- Rehabilitanden
- Lieferanten
- Dienstleister
- Angehörige
- Besucher
- Vor- und nachgelagerte Einrichtungen
- niedergelassene Ärzte
- Patiententransportdienste
- Allgemein die "Öffentlichkeit"
- Politik
- Medien
- Konsulate
- Unfallversicherungsträger
- Krankenkassen

Interne Kunden

- Geschäftsführung
- Mitarbeiter aus allen Klinikbereichen
- Konzern "BG Kliniken"

Die Anforderungen der Kunden und alle behördlichen und gesetzlichen Anforderungen werden ermittelt und berücksichtigt. Unterstützend sind dafür Recherchen bezüglich der Regelwerke sowie Kundenanfragen und Rückmeldungen des Kunden.

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Die Leitung einer Klinik ist gesetzlich verpflichtet (entspr. den Vorgaben des G-BA), ein QM-System zu entwickeln, umzusetzen und ständig zu verbessern. Die Krankenhausleitung der BGU Murnau hat sich für die DIN EN ISO 9001 als QM-System entschieden und hat deshalb alle in der Norm aufgeführten Kriterien zu erfüllen. Diese Entscheidung ist durch die nachfolgenden Ebenen bis in die einzelnen Arbeitsbereiche umzusetzen. Die erfolgreiche Umsetzung wird anhand messbarer Kriterien belegt.

Die Krankenhausleitung legt die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele fest und stellt sicher, dass diese mit der strategischen Ausrichtung und dem Kontext der Klinik vereinbar sind. Sie vermittelt den Mitarbeitenden die Bedeutung der Qualitätspolitik und sorgt dafür, dass diese verstanden und umgesetzt wird. Dazu berichtet sie zum Beispiel regelmäßig über den aktuellen Stand der

Klinikentwicklung in Betriebsversammlungen und News-Lettern.

Auch trägt die Krankenhausleitung dafür Sorge, dass die Geschäftsprozesse die Anforderungen des QM-Systems erfüllen. Zum Beispiel wird die Patientenzufriedenheit am Ende der Behandlung abgefragt, um einen Parameter der Ergebnisqualität zu erfassen.

Um ein QM-System erfolgreich umzusetzen, lässt die Krankenhausleitung den Betrieb der Klinik auf der Basis der Arbeitsprozesse und deren Abhängigkeiten voneinander organisieren.

Im Verantwortungsbereich der Krankenhausleitung liegt es auch, die notwendigen Personalressourcen zur Verfügung zu stellen. Außerdem kümmert sie sich darum, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend den Anforderungen des QM-Systems einzusetzen, einzuarbeiten und zu fördern. Sie sorgt zum Beispiel dafür, dass Qualitätsbeauftragte ihre spezifischen Ausbildungen wahrnehmen können. Darüber hinaus hat sie für Führungskräfte Aufgaben, Verantwortung und Befugnisse zu definieren, z. B. in Stellenbeschreibungen.

Die Krankenhausleitung überprüft regelmäßig die Wirksamkeit des QM-Systems (Wird wirklich etwas besser?) und fördert (soweit sinnvoll und möglich) fortlaufende Verbesserungen.

Compliance

Die vorhandenen Regelungen spiegeln mehrere Abstufungen wider:

- Gesetzliche Regelungen (Gesetze, Verordnungen, BG-Regeln usw.) Rechtliche Grundlagen (RG), Regelwerke (BUKM)
- Richtlinien übergeordneter Instanzen (Hygieneregeln des RKI, Normen usw.) Normen,
- Regelungen des Klinikträgers (Satzung, Zielsetzung der Klinikleitung usw.) sind in Arbeit.
- Interne Regelungen (Anlage):
 - o Dienstanweisungen
 - o Organisationshandbücher
 - o Behandlungsrichtlinien
 - o Betriebsvereinbarungen

Bei allen Regelungen handelt es sich um Anweisungen, die bei Zuwiderhandlung disziplinarische Maßnahmen nach sich ziehen. Die Art der Maßnahme ist abhängig von der Schwere der Tat. Grundsätzlich werden alle veröffentlichten Regelungen über das Intranet, das Dokumentenlenkungssystem und per Mail an alle Mitarbeiter verteilt. Neue Mitarbeiter werden bei der Einstellung auf die vorhandenen Regelungen hingewiesen. Die Einhaltung sämtlicher Regelungen wird überwacht. Die Zuständigkeit der Überwachung ist abhängig vom Inhalt der Regelung. Abgesehen von der Zuständigkeit ist aber jeder Beschäftigte angehalten zu reagieren, wenn er bemerkt, dass Kollegen oder Vorgesetzte non-compliant handeln.

Das Risikomanagement (RM) ist der Qualitätsmanagement-Stabsstelle zugeordnet. Hier wurde ein Konzept zur Behandlung von Risiken und Durchführung von Risikoanalysen entwickelt. Unterstützung erfolgt durch das Risikomanagement des Konzerns.

Führungsgrundsätze

Die Führungsgrundsätze sind in Zielsetzung der Krankenhausleitung für die BG Unfallklinik Murnau beschrieben und für alle Mitarbeiter verbindlich.

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Die Leistungen der Klinik werden durch die Tätigkeit der Mitarbeiter und deren Kompetenz erbracht. Die Mitarbeiter müssen daher ihren Aufgaben gewachsen sein.

Dies wird durch ihre Ausbildung, Schulung, Kompetenzen und Erfahrungen gewährleistet. Das bedeutet, dass schon bei der Einstellung eines Mitarbeiters auf die passende Ausbildung und Erfahrung geachtet wird (Stellenprofil). Zusätzlich notwendiges Wissen muss erworben, vermittelt und aufrechterhalten werden.

Wenn sich die Anforderungen, das Umfeld oder andere Faktoren ändern, ist sicherzustellen, dass das Wissen der Mitarbeiter entsprechend erweitert oder aktualisiert wird.

Wenn möglich, kann das erforderliche Wissen aus internen Quellen geschöpft werden:

- Lernen aus Fehlern (Fehlermeldesysteme wie CIRS) oder erfolgreichen Projekten
- Erfassen bisher nicht dokumentierten Wissens. Zum Beispiel können Erfahrungen langjähriger Mitarbeiter oder Spezialwissen einzelner Mitarbeiter strukturiert weitergegeben werden (Fortbildungen, Leitfäden ...).
- Verfahrensanweisungen, Leitfäden, mitgeltende Dokumente

Das erforderliche Wissen kann auch aus externen Quellen geschöpft werden:

- Kurse,
- Fortbildungen,
- Kongresse und
- Zusatzausbildungen

Kompetenz der Mitarbeiter

Alle Mitarbeiter haben mindestens die in der Stellenbeschreibung festgelegte Qualifikation.

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter erfolgt anhand eines Einarbeitungskonzeptes. In diesem sind Ausbildung, Berufserfahrung und zukünftige Aufgaben berücksichtigt. Die Erstellung des Konzepts liegt in der Verantwortung des jeweiligen Abteilungsleiters.

Der wissenschaftliche Fortschritt beeinflusst die Entwicklung neuer Therapien, Verfahren und Methoden. Die Stabsstelle für Personalentwicklung organisiert hausinterne Einarbeitungs- und Fortbildungsmaßnahmen und der Besuch externer Fort und Weiterbildungsmaßnahmen und gewährleisten so den notwendigen Wissenszuwachs der Mitarbeiter.

Schulungsplanung

Bei den regelmäßig stattfindenden Mitarbeiterfördergesprächen wird der jeweilige Schulungsbedarf durch die Abteilungsleitung geplant und festgelegt. Schulungen werden entsprechend dem festgestellten Bedarf terminiert und durchgeführt und Schulungsnachweise werden auf Aktualität überprüft. Hier erfolgt auch ein strukturiertes Mitarbeiter-Feed-Back zur beruflichen und persönlichen Weiterentwicklung.

Nach einer Schulung wird die Wirksamkeit der Schulungsmaßnahme kontrolliert. Schulungen werden in der Personalakte, im Mitarbeiterqualifikationsheft oder den

Gerätebüchern aktuell dokumentiert.

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Für alle Beschaffungen, Investitionen und Instandhaltungsmaßnahmen in der Klinik sind die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Qualität zu beachten. Zur Stärkung der Wirtschaftlichkeit kooperiert die Klinik mit den weiteren im Klinikkonzern zusammengeschlossenen Kliniken.

D-1.2.5 Prozessorientierung

Der in der Norm vorgestellte prozessorientierte Ansatz wird umgesetzt. Das entsprechende Prozessmodell, welches sich an dem sogenannter Demingkreis (PDCA- Zyklus) orientiert, findet Verwendung.

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Veränderte Rahmenbedingungen oder veränderte Anforderungen können dazu führen, dass Änderungen im QM-System notwendig werden. Die DIN EN ISO 9001 verlangt, dass solche Änderungen geplant und systematisch durchgeführt werden.

Dabei ist zu beachten:

- Der Zweck der Änderung und alle relevanten Konsequenzen daraus müssen bestimmt werden.
- Die Integrität des QM-Systems muss gewahrt bleiben.
- Die für die Änderung notwendigen Ressourcen sind zu bestimmen.
- Verantwortung und Befugnisse müssen (erneut) zugewiesen werden.

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Ein wesentlicher Teil des Qualitätsmanagementsystems ist der Umgang mit "Fehlern".

Ein "Fehler" ist im Sinne der DIN EN ISO 9000 (der Norm, in der QM Begriffe definiert werden) die Nichterfüllung einer Anforderung. Unter dem Begriff "Anforderung" versteht die gleiche Norm "ein Erfordernis oder Erwartung, das oder die festgelegt, üblicherweise vorausgesetzt oder verpflichtend ist."

In der BGU Murnau werden Fehler als Chance zur ständigen Verbesserung angesehen. Patienten, deren Angehörige sowie sonstige Kunden und Partner können sich mit Anregungen, Wünsche und/oder Beschwerden an jeden Mitarbeiter wenden oder ihre Beschwerde direkt an die Krankenhausleitung richten.

In der Informationsbroschüre, die jeder Patient bei der Aufnahme erhält, wird der Weg dazu dargestellt.

Um Beschwerden direkt an die Klinikgeschäftsführung zu richten, kann dafür ein speziell gekennzeichnete Briefkasten am Empfang genutzt werden.

Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen werden in der Regel mit Hilfe von Fehleranalysemethoden festgelegt:

- Analyse potentieller Probleme hinsichtlich der Ursachen
- Entwickeln von Lösungsmöglichkeiten zur Ursachenbeseitigung
- Entscheidung für eine oder mehrere Lösungen
- Festlegen von Maßnahmen (z.B. Schulungen) mit Terminen und Verantwortlichen
- Überwachen der Durchführung der Maßnahmen
- Überprüfen der Wirksamkeit der Maßnahmen
- Ggf. dauerhafte Festschreibung der Maßnahmen in den entsprechenden Dokumenten
- Erstellung von Ablauf- und Systembeschreibungen

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Der Prozess der kontinuierlichen Verbesserung ist dadurch sichergestellt, dass das QM-System regelmäßig überprüft, angepasst und seine Wirksamkeit nachgewiesen wird.

Grundlage dafür sind Auswertungen von Auditergebnissen, Datenanalysen, Auswertung der Managementbewertung und Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen.

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Es finden regelmäßige Besprechungen in allen Direktoraten, sowie zwischen der Abteilungsleitung und der Geschäftsführung statt.

Die Besprechungen sind terminiert (Ort, Tag, Beginn und Ende) und werden protokolliert. Hierzu wird das ein Standardprotokoll verwendet, in dem neben den Gesprächsinhalten auch die abgeleiteten Maßnahmen, deren Erledigungszeitziel sowie die jeweils handelnden Mitarbeiter dokumentiert werden. Das Protokoll der vorangegangenen Besprechung ist immer auch die Tagesordnung der aktuellen Besprechung.

Die Besprechungen werden von dem zuständigen Abteilungsleiter oder dessen Vertreter geleitet. Die Protokolle der Besprechungen werden allen betroffenen Mitarbeitern zur Verfügung gestellt, sodass auch Mitarbeiter, die an einer Besprechung nicht teilgenommen haben, Kenntnis von den Gesprächsinhalten bekommen

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele der Klinik werden von der Geschäftsführung vorgegeben.

Konkrete, messbare Ziele werden jährlich innerhalb der Abteilungen von diesen

abgeleitet, der Geschäftsführung vorgeschlagen und dort genehmigt. Dies geschieht im Rahmen der Managementbewertung. Qualitätsziele enthalten die Anforderungen an die Behandlung oder an einzelne Arbeitsabläufe.

Die aktuellen Qualitätsziele werden durch Aushang in der Abteilung bekannt gegeben.

Die Geschäftsführung ermittelt den Bedarf an Ressourcen und prüft die Zielerreichung.

Die Ziele müssen mit der Qualitätspolitik übereinstimmen - anwendbare Anforderungen müssen berücksichtigt werden, überwacht, vermittelt und aktualisiert werden sowie messbar sein.

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Der Klinikkonzern versorgt mit seinen Kliniken die Versicherten nach Arbeits- und Wegeunfällen oder Berufskrankheit mit innovativer Spitzenmedizin und Rehabilitation auf höchstem Niveau, um deren nachhaltige Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess und die optimale Teilhabe am Gemeinschaftsleben zu gewährleisten.

Vision der BG Unfallklinik Murnau

Drei B's - Die BG Unfallklinik ist die **Beste**, **Bekannteste** und **Beliebtste** Klinik

Mission der BG Unfallklinik Murnau

Wir sind Premium-Dienstleister für die Unfallversicherungsträger und geben Patienten Gesundheit, Hoffnung sowie Lebensqualität und Mitarbeitern Sicherheit, Gestaltungsmöglichkeiten und Zufriedenheit.

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Ziel

Qualitäts- und Innovationsführerschaft in der Trauma- und Notfallversorgung

Messgröße(n)

- Kennzahlen in allen Kernbereichen
- Kennzahlen aus dem Traumaregister
- Befragungen (Patienten, Zuweiser)
- Anzahl geförderter Forschungsprojekte

Ziel

Definierte Leistungsportfolios Akut- und Rehamedizin

Messgröße

- Umsetzungsgrad des definierten Leistungsportfolios

Ziel

Einheitliche Behandlungs-, Therapie- und Qualitätsstandards

Messgröße

- Anzahl Behandlungs- /Therapiestandards pro Kernleistungsbereich

Ziel

Erfüllung der Anforderungen des SAV und Zertifizierung als überregionales Traumazentrum der DGU

Messgröße

- Erfüllungsgrad der SAV Anforderungen

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Die Kommunikation der Qualitätsziele erfolgt in Betriebsversammlungen, Abteilungs- und Gruppenbesprechungen, Arbeitskreise, Newsletter und Qualitätszirkeln

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Stabstelle Qualitätsmanagement

Die BG Unfallklinik Murnau ist ein modernes, überregionales Traumazentrum zur Akutversorgung und Rehabilitation von Unfallverletzten.

Im Jahr 2000 wurde die Stabstelle Qualitäts- und Risikomanagement eingerichtet. Aufgabe der Stabstelle QM ist die Organisation des QM Systems der Klinik.

Ein Qualitätsmanagementsystem dient der Verbesserung von Abläufen, die miteinander im Zusammenhang stehen. Qualitätsmaßnahmen sind eine essentielle Grundlage, um den hohen Anforderungen im klinischen Umfeld gerecht zu werden und diese in vollem Umfang erfolgreich zu erfüllen.

Mit Hilfe eines QM-Systems werden Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten festgelegt, Qualitätssicherungsmaßnahmen inhaltlich definiert und geeignete Maßnahmen zur Realisierung und Prüfung veranlasst.

Das QM System ist regelmäßig den neuen Erfordernissen, Entwicklungen und Änderungen anzupassen. Seine Funktionsfähigkeit ist durch einen regelmäßigen, mindestens jährlichen, Soll - Ist - Abgleich (internes Audit) sicherzustellen. Das Qualitätshandbuch ist für alle Mitarbeiter in den betroffenen Geltungsbereichen in dem für ihre Arbeit relevanten Umfang, entsprechend den beschriebenen Prozessen und Teilprozessen, zugänglich. Die dort in Form von Verfahrens- und Arbeitsanweisungen festgelegten organisatorischen Regelungen und Verfahren sind verbindlich.

Die Stabstelle QM der BG Unfallklinik dient der Einführung, Umsetzung, Prüfung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements an der BG Unfallklinik Murnau.

Ziel ist, nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Aspekte und der Kundenorientierung alle klinischen Prozesse

sicherzustellen und damit die Wettbewerbsfähigkeit der einzelnen Abteilungen und der Klinik insgesamt zu stärken.

Die Umsetzung und kontinuierliche Weiterentwicklung des QM-Systems entsprechend den Normanforderungen finden dabei statt, um transparente Prozesse und Daten zu erhalten

- um mit Ressourcen und Risiken adäquat umzugehen,
- um zielorientierte Planung und Lenkung umzusetzen,
- um den gesetzlichen und behördlichen Vorgaben zu entsprechen,
- um Zusammenarbeit und Beratung bezüglich der Qualitätspolitik- und massnahmen zwischen den Abteilungen zu fördern und
- um den kontinuierlichen Prozesses der Qualitätsverbesserung und -überwachung umzusetzen.

Dazu wird an der BGU Murnau schrittweise ein QM - System nach DIN ISO 9001 eingeführt.

Folgende Abteilungen sind zertifiziert:

- Abteilung für BG Rehabilitation
- Abteilung Logopädie
- Abteilung für Neurorehabilitation
- Abteilung Psychologischer Dienst
- Apotheke
- Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte
- Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung
- Institut für Biomechanik
- Rehabilitationszentrum
- Stroke Unit
- Traumazentrum, überregional

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Audits

- dienen dem Abgleich zwischen dem im QM Handbuch beschriebenen "Soll" und der gelebten Praxis. Interne Audits werden in allen Klinikbereichen in regelmäßigen Abständen durchgeführt, dokumentiert und bewertet.
- dienen auch der Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

Externe Audits

- In allen zertifizierten Bereichen wird jährlich ein externes Audit (TÜV, DEKRA) zur Bestätigung der Normkonformität (DIN EN ISO 9001) durchgeführt.
- Durch den Klinikkonzern werden zusätzlich jährlich Audits anhand des speziell für die BG Kliniken entwickelten QM-Systems durchgeführt.

Empfehlungen aus den internen und externen Audits werden in Maßnahmen umgesetzt. Die Umsetzung der Maßnahmen wird auf Wirksamkeit geprüft.

Beschwerdemanagement

Die Patienten werden schon bei der Aufnahme gebeten, Wünsche, Beschwerden,

bzw. Verbesserungsbedarfe an jeweils definierten Stellen (Station, Klinikleitung) zu äußern. Eine aktive, stationsgebundene Befragung der Patienten erfolgt jeweils am Ende des Klinikaufenthaltes durch den Pflegedienst.

Fehler- und Risikomanagement

(z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):

Risikomanagement

Unter Risikomanagement wird ein systematisches Verfahren verstanden, um mögliche oder bekannte Risiken und deren Zusammenhänge transparent darzustellen, zu steuern und zu lenken.

Dieser Managementprozess lässt sich in Teilschritte untergliedern:

- Risiko-Identifizierung um welches Risiko handelt es sich?
- Risiko-Bewertung mit welcher Wahrscheinlichkeit treten sie ein?
- Risiko-Steuerung Ursachenidentifikation, Gesamtrisiko, Maßnahmenplanung.
- Risiko-Überwachung Methoden der kontinuierlichen Maßnahmenüberwachung und Dokumentation

An der BGU Murnau ist das Risikomanagement der Stabstelle für Qualitätsmanagement zugeordnet.

Von den Abteilungen benannte Risiken werden hier zur Bearbeitung beauftragt. Das Ergebnis wird als schriftliche Risikobewertung inklusive Maßnahmenplanung in Kraft gesetzt.

CIRS (critical incident reporting system)

Ein CIRS ist eingerichtet und wird genutzt. CIRS Meldungen werden konsequent strukturiert abgearbeitet.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen finden im Rahmen zweier Indikationsbesprechungen pro Tag statt.

Patienten-Befragungen

Alle Patienten werden am Ende ihres Aufenthaltes mit Hilfe eines strukturierten Interviews über ihre Eindrücke zum Pflegedienst befragt. In den Bereichen Ergotherapie, Physiotherapie werden in regelmäßigen Abständen (ca. zweijährig) gezielte fachbereichsbezogene Befragungen durchgeführt. In den Rehabilitationsbereichen erfolgen Befragungen mittels Fragebogen (BG Rehailitation) oder Interview (Neurorehabilitation). Alle Befragungen werden in der QM Stabsstelle ausgewertet. Die Bewertung und Maßnahmenplanung zur Verbesserung erfolgt in den verschiedenen Qualitätszirkeln.

Mitarbeiter-Befragungen

Mitarbeiterbefragungen werden zu gezielten Themen durchgeführt (z.B. Arbeitszeitmodelle, Führungsstile, Mitarbeiterförderung usw.). Aus den Ergebnissen werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. Diese werden eingeführt und deren Wirksamkeit überprüft.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung

Patienteninformation

Um unsere Patientinnen und Patienten mit dem für sie meist fremden Umfeld

näher vertraut zu machen, werden umfangreiche Informationen in Form von Broschüren, DIA-Shows und Filmen zur Verfügung gestellt.

Patientenaufklärung

Eine reguläre Patientenaufklärung erfolgt grundsätzlich vor jedem medizinischen Eingriff durch den behandelnden Arzt.

Hygienemanagement

Für die Einhaltung und Überwachung der Hygiene ist grundsätzlich die Geschäftsführung verantwortlich. Die praktische Organisation der Hygiene wird durch die Stabsstelle *Hygiene, Klinische Infektiologie & Mikrobiologie* wahrgenommen. Für alle Bereiche der Klinik sind Hygiene- und Desinfektionspläne vorhanden, deren Einhaltung regelmäßig kontrolliert wird und die - wo nötig - angepasst werden. In umfangreichen Messungen wird der jeweils aktuelle Stand der Hygiene erfasst, bewertet und - wo nötig - verbessert.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Jahre 2019 wurde die Restrukturierung des etablierten QM Systems fortgesetzt.

Auditwesen

- Interne Audits
- Selbstbewertungsausdits
- Überwachungaudits
- Audits des Klinikkonzerns

Befragungsmanagement

- Befragungen zum Schulungs Feed back
- Kundenbefragungen
- Lieferantenbewertungen
- Leitbildbefragungen
- Mitarbeiterbefragungen
- Patienteninterviews
- Praktikantenbefragungen
- Rehabilitandenbefragungen

Dokumentenlenkungssystem orgavision (R)

Ereignismanagement

- Auditergebnisse
- Herstellerwarnungen
- Kritik und Lob
- Risiken
- Verbesserungsvorschläge
- Vorkommnisse

Externe Qualitätssicherung

Fehlermanagementsystem CIRS

Prozessmanagement

- Prozessanalyse
- Prozessmodellierung

Risikomanagement

- Risikobewertungen von Einzelrisiken in sog. "Risikoakten"
- Risikobewertungen von Prozessrisiken
- Risikobewertungen aus Fehler- und Ereignismeldungen
- Risikobewertungen aus Mitarbeiterbefragungen
- Klinisches Risikomanagement
- Risikoworkshops
- Chancen und Risikenbericht

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Mit Hilfe des Management-Information-Systems können spezielle Fragestellungen der Klinik analysiert und beantwortet werden. Es organisiert den Weg von unstrukturierten Daten hin zum geordneten Datawarehouse. Damit deckt es alle Teilbereiche der Klinik ab und integriert diese in ein einziges System.

Überwachung und Messung von Dienstleistungen / Produkten

Für Dienstleistungen oder Produkte sind Methoden bzw. Merkmale identifiziert, welche Auskunft über die Qualität geben. Die Überwachung und Messung findet geplant und dokumentiert statt.

Kundenzufriedenheit

In allen Abteilungen mit QM-Systemen wird die Zufriedenheit der Kunden ermittelt. Damit wird bewertet, inwieweit die Klinikleistungen den Anforderungen der Kunden gerecht werden. Dies betrifft die infrastrukturellen Bedingungen, Behandlungsprozesse und Behandlungsergebnisse, Dienstleistungen sowie die erstellten Produkte. Die Kunden werden mit standardisierten Fragebögen befragt. In den regelmäßig stattfindenden Qualitätszirkeln werden die Aussagen der Kunden bewertet. Daraus wird, wo möglich, Verbesserungsbedarf abgeleitet, Maßnahmen werden beschlossen, umgesetzt und auf Wirksamkeit überprüft. Die Ergebnisse fließen in die Managementbewertung mit ein und dienen damit der Jahreszielestellung.

Internes Audit

Die im Organisationshandbuch festgelegten Prozesse und Regelungen werden anhand von Audits, durch Auswertung von Qualitätsaufzeichnungen sowie der Kundenreklamationen regelmäßig auf ihre Wirksamkeit überprüft. Mit Hilfe regelmäßiger, systematischer und unabhängiger Audits soll festgestellt werden, ob die qualitätsbezogenen Tätigkeiten und deren Ergebnisse den geplanten Vorgaben entsprechen, diese Vorgaben effizient verwirklicht werden und geeignet sind, die Ziele zu erreichen.

Managementbewertung

Festgelegte Aufzeichnungen werden regelmäßig ausgewertet sowie analysiert und fließen in die Managementbewertung mit ein. Hier werden die Eignung, die Angemessenheit und die Wirksamkeit des QM-Systems in Hinblick auf die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele bewertet.

Die Geschäftsführung bewertet dabei, basierend auf den Ergebnissen interner

Audits und festgelegter Kennzahlen, regelmäßig (mindestens jährlich) das QM-System, um dessen Eignung und Wirksamkeit festzustellen, Änderungsbedarf festzulegen und die Wirksamkeit bereits durchgeführter Maßnahmen zu prüfen.

Externe Qualitätssicherung

Verfahren zur externen Qualitätssicherung werden abteilungsbezogen im jeweiligen Organisationshandbuch beschrieben. Für zertifizierte Abteilungen werden Überwachungs- und Zertifizierungsaudits als externe Qualitätssicherung entsprechend den Vorgaben der DIN EN ISO 19011:2011 geplant und durchgeführt.