

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2023

Augustinum Klinik München

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.12 am 11.11.2024 um 11:00 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	8
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	10
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal	12
A-11.3.2 Genesungsbegleitung	12
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	12
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-12.1 Qualitätsmanagement	15
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	15
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	17
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	19
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	20
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	22
A-13 Besondere apparative Ausstattung	23
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	23
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	23
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	23
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	24
B-[1].1 Innere Medizin	24
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	25
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	27
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	27
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	28

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	34
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	34
B-[1].11 Personelle Ausstattung	35
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	35
B-11.2 Pflegepersonal	35
Teil C - Qualitätssicherung	38
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	38
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	38
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	38
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	38
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	38
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	38
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	38
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	40

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Einleitungstext

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, dass Sie unseren Qualitätsbericht lesen.

Spitzenmedizin. Menschlich. Dieses Leitmotiv prägt die Arbeit der Augustinum Klinik München. Als spezialisierte Fachklinik für Innere Medizin bieten wir Höchstleistungsmedizin in den Bereichen Kardiologie/Intensivmedizin, Pneumologie/Schlafmedizin, Gastroenterologie und Nephrologie/Rheumatologie – eingebettet in eine familiäre, wertschätzende Atmosphäre.

Unsere Klinik lebt von der engen Zusammenarbeit und dem Austausch zwischen den Fachabteilungen, in denen medizinisches Know-how und pflegerisches Engagement Hand in Hand gehen. Unsere kurzen Wege und das enge Miteinander zwischen Patientinnen und Mitarbeiterinnen fördern eine menschliche, zugewandte Pflege und Betreuung. Dieses tägliche Miteinander schafft eine Atmosphäre, in der sich Patientinnen und Patienten optimal aufgehoben fühlen.

Als Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) seit 2004 bietet unsere Klinik nicht nur höchste medizinische Standards, sondern auch Zugang zur herzchirurgischen Expertise der LMU - Klinikums – eine Möglichkeit, die gerade bei komplexen Fällen entscheidend sein kann.

Strenge Zertifizierungen belegen unsere Qualitätspolitik: Seit 2007 sind wir nach DIN ISO zertifiziert. Im Jahr 2009 folgten die Auszeichnungen als Darmzentrum durch die Deutsche Krebsgesellschaft sowie als Chest Pain Unit (CPU, Brustschmerz-Einheit) durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie. Regelmäßige Rezertifizierungen bestätigen unseren hohen Qualitätsanspruch.

Für uns stehen Qualität und Wirtschaftlichkeit in einem sinnvollen Einklang. Transparente Prozesse, effiziente Abläufe und verbindliche Ziele bilden das Fundament für eine Klinik, in der Teamarbeit, Verantwortung und kontinuierliche Verbesserung im Mittelpunkt stehen. Denn Qualität beginnt immer beim Menschen.

Mit besten Grüßen,

Ihre Augustinum Klinik München

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Ingo Rebmann
Position	Klinikleiter und Prokurist
Telefon	089 / 7097 - 1541
Fax	
E-Mail	info@med.augustinum.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Ingo Rebmann
Position	Klinikleiter und Prokurist
Telefon.	089 / 7097 - 1541
Fax	
E-Mail	info@med.augustinum.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.augustinum-kliniken.de
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Augustinum Klinik München
Institutionskennzeichen	260910249
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773480000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Wolkerweg 16 81375 München
Postanschrift	Wolkerweg 16 81375 München
Telefon	089 / 7097 - 0
E-Mail	info@med.augustinum.de
Internet	http://www.augustinum-kliniken.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Werner von Wulffen	Ärztlicher Direktor	089 / 7097 - 1694	089 / 7097 - 1137	sekretariat@med.augustinum.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Resad Puhovac	Pflegedienstleiter	089 / 7097 - 1120	089 / 7097 - 1122	sekretariat@med.augustinum.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Björn Schultz	Verwaltungsleiter	089 / 7097 - 1970	089 / 7097 - 1708	info@med.augustinum.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Augustinum Wohnstifte gemeinnützige GmbH
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	<ul style="list-style-type: none"> Ludwig-Maximilians-Universität München

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Sterbebegleitung, Anleitung von Angehörigen in Pflegetätigkeiten
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atemtherapeutin
MP06	Basale Stimulation	Förderung von Wahrnehmung und Orientierung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Trauerbegleitung, Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	individuell auf den einzelnen Patienten bezogene Therapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	individuell auf den einzelnen Patienten bezogene Therapie
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Stellungnahme zur pflegerischen und medizinischen Versorgung (ID 866)
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Casemanagement zur Aufnahmekoordinierung.
MP21	Kinästhetik	Kinästhetikvisiten, Schulungen
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Aus- / Fort- und Weiterbildung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Medikamentengabe, Bewegung nach Operationen, Aromapflege
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Pflegeexperten, Beratung durch Aromapraktikerinnen, Peer Tutoren
MP51	Wundmanagement	Versorgung von akuten und chronischen Wunden durch Wundexperten und Wundtherapeut
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	Raumbeduftung, Körper- und Hautpflege, Atemunterstützung, Einreibungen, Schlafförderung, begleitende Schmerzlinderung
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Besichtigungen, Führung, Vorträge, Informationsveranstaltung

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Alzheimer Stiftung
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM69	Information zu weiteren nicht- medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Freies WLAN, im Patientenschrank befindlicher Safe, Fernseher, Telefon

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Petra Kindermann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Stationssekretär/in
Telefon	089 / 7097 - 0
Fax	
E-Mail	station1@med.Augustinum.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Personenlifter vorhanden, Organisation eines Schwerlastbettes möglich, breiterer Rollstuhl und Toilettenstuhl im Haus.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	spezielle Toilettenstühle bzw. Aufsätze
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Andachtsraum
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Ebener Klinikeingang, Behindertenparkplatz vor der Klinik

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 140

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	4634
Teilstationäre Fallzahl	56
Ambulante Fallzahl	4084
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	45,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	45,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	4,51
Stationäre Versorgung	40,54

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	19,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,92
Stationäre Versorgung	17,23
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0,00	Ärzte und Ärztinnen sind immer einer Fachabteilung zugeordnet.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	100,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	100,17

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,27
Ambulante Versorgung	1,65
Stationäre Versorgung	98,79

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,65

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,98

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	18,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,36
Stationäre Versorgung	17,58

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,24
Stationäre Versorgung	5,81

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 40,00

A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter

Anzahl Personen

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	3,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,18
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,18
Kommentar/ Erläuterung	Physiotherapie in Kooperation

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	5,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,40
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)
Anzahl Vollkräfte	10,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,80
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)
Anzahl Vollkräfte	1,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,99
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	5,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,10

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,10
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre) (SP59)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,50
Stationäre Versorgung	0,50
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Ute Weber
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QMB
Telefon	089 7097 1177
Fax	089 7097 1167
E-Mail	qualitaetsmanagement@med.augustinum.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitätsmanagement, Klinikleitung, Pflegedienstleitung, Ärztliche Direktion.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Herr / Herr Dr. / Frau Resad / Tobias / Ute Puhovac / Meis / Weber
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	RMB
Telefon	089 70970 1177
Fax	089 7097 1167
E-Mail	qualitaetsmanagement@med.augustinum.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Managementhandbuch für das Qualitätsmanagement der Augustinum Klinik München 2023-02-06
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Managementhandbuch für das Qualitätsmanagement der Augustinum Klinik München 2023-02-06
RM05	Schmerzmanagement	Managementhandbuch QM 2023-02-06

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	Standard zur Sturzprophylaxe Rev. 01 2021-03-24
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Problembezogener Standard – Dekubitusprophylaxe Ausgerichtet nach dem Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe“ 2023-01-20
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Patienten, Betreuung/Fixierung (ICU) 2022-03-21
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Verfahrensanweisung Umgang mit defekten Geräten; Standard Meldung unerwünschter Ereignisse Medikamente und Medizinprodukte 2022-10-04
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Andere Monatliche Klinikleitungssitzung
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	TAVI Vor- und Nachsorge Rev. 03 2023-11-16
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Managementhandbuch QM 2023-02-06
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Patientenidentifikationsbänder; Team-Time-Out für Stationen und Endoskopie; Team-Time-Out HKL 2023-10-01
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Standard Schleusenzug Aufwachraum - Kardiologie; Überwachungsprotokoll - Schleusenzug Aufwachraum - Kardiologie 2022-03-24
RM18	Entlassungsmanagement	Managementhandbuch QM 2023-02-06

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungswinteres Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Übersicht Fehlereingang; CIRS Verfahrensanweisung (2022-05-30)

Einrichtungswinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2022-05-22
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhausthygieniker und Krankenhausthygienikerinnen	1	Dr. Beatrice Grabein
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	Dr. med. Werner von Wulffen, Dr. med. Karin Degenhardt
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Frau Isabella Windisch
Hygienebeauftragte in der Pflege	16	In der Regel je Station/ Funktion: 2 Hygienebeauftragte Personen
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Werner von Wulffen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	089 70970 1581
Fax	089 7997 1582
E-Mail	wulffen@med.augustinum.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt? ja

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor? ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Standard Liegedauer ZVK

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> 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?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	44 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	142 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> ITS-KISS	Prozessbeobachtungen zur Händehygiene
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	Alle Bereiche wurden 1x jährlich und bei Bedarf anlassbezogen geschult, bereichsbezogenen Prozessbeobachtungen mit Bewertung und Besprechung in den Teams

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Aufnahme und erste Bearbeitung durch Beschwerdeempfänger, sowie Weiterleitung an das Beschwerdemanagement zur Auswertung und Ermittlung von Weiterentwicklungsmaßnahmen.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Beschwerdemanagement (449.01.Q-Verfahrensanweisung, Stand: 09.11.2020)
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Mündliche Beschwerden werden durch den Beschwerdeempfänger im QMS verankerten Beschwerde Formular protokolliert.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Schriftliche Beschwerden werden vorrangig durch den Adressaten der Beschwerde bearbeitet, sowie an das Beschwerdemanagement weitergeleitet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Der Beschwerdeführer erhält zeitnah eine Rückmeldung, maximal 3 Tage nach Eingang der Meldung.

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Fehlende Personenbezogene Datenabfrage bei Erhebungsbögen
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Mittels Patientenkarten mit monatlicher Auswertung
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Ute Weber	QMB	089 7097 1177	089 7097 1814	ute.weber@med.augustinum.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Anna Ammon	Klinikseelsorge	089 7097 1471	089 7097 1814	Anna.Ammon2@med.augustinum.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? ja – Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Dr. med. Werner von Wulffen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	089 7097 1581
Fax	089 7097 1582
E-Mail	wulffen@med.augustinum.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	extern durch: Johannes-Apotheke Dr. Ulrich Kröttsch -Klinikversorgung-, Industriestraße 51, 82194 Gröbenzell

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformatio – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Verfahrensanleitung Medikamentenverordnung 2023-10-30	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformatio zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen? nein

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)		Ja	
AA08	Computertomograph (CT) (X)		Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)		Ja	
AA50	Kapselendoskop		Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren		Ja	
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)		Ja	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A 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.

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet.

Notfallstufe des Krankenhauses	Umstand der Zuordnung des Krankenhauses zur jeweiligen Notfallstufe	Modul der speziellen Notfallversorgung
Stufe 1	Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung	SN06 - Modul Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

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

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 3 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden. nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Innere Medizin

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



Augustinum Klinik München

Einleitungstext

Die Augustinum Klinik München ist eine Fachklinik für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Kardiologie und Intensivmedizin, Pneumologie und Schlaflabor, Gastroenterologie sowie Nephrologie und Rheumatologie.

Alle Fachabteilungen arbeiten gemeinsam mit den beteiligten Berufsgruppen interdisziplinär eng zusammen und ermöglichen so diagnostische und therapeutische Ansätze, die für ein Haus dieser Größe außergewöhnlich sind.

Spitzenmedizin. Menschlich. In einer familiären Atmosphäre, die auf christlichen Werten basiert, vereint die Klinik Hochleistungsmedizin auf universitärem Niveau mit persönlicher Fürsorge.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	PD Dr. med. Werner von Wulffen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pneumologie
Telefon	089 / 7097 - 1581
Fax	089 / 7097 - 1582
E-Mail	pneumologie@med.augustinum.de
Strasse / Hausnummer	Wolkerweg 16
PLZ / Ort	81375 München
URL	

Name	Prof. Dr. med. Oliver Husser
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kardiologie
Telefon	089 / 7097 - 1154
Fax	089 / 7097 - 1882
E-Mail	kardiologie@med.augustinum.de
Strasse / Hausnummer	Wolkerweg 16
PLZ / Ort	81375 München
URL	

Name	PD Dr. med. Tilman Gerlach
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Gastroenterologie / Hepatologie
Telefon	089 / 7097 - 1151
Fax	089 / 7097 - 1155
E-Mail	gastroenterologie@med.augustinum.de
Strasse / Hausnummer	Wolkerweg 16
PLZ / Ort	81375 München
URL	

Name	PD Dr. med. Klaus Thürmel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Nephrologie und Rheumatologie
Telefon	089 / 7097 - 1694
Fax	089 / 7097 - 1137
E-Mail	Nephrologie-Rheumatologie@med.augustinum.de
Strasse / Hausnummer	Wolkerweg 16
PLZ / Ort	81375 München
URL	

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC03	Herzklappenchirurgie	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN22	Schlafmedizin	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU15	Dialyse	

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

Vollstationäre Fallzahl	4634
Teilstationäre Fallzahl	56

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I48	664	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I50	407	Herzinsuffizienz
I25	403	Chronische ischämische Herzkrankheit
I21	180	Akuter Myokardinfarkt
J18	163	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I35	134	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten
J44	108	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
N39	104	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
I47	100	Paroxysmale Tachykardie
I10	92	Essentielle (primäre) Hypertonie
K63	70	Sonstige Krankheiten des Darmes
N17	68	Akutes Nierenversagen
I49	61	Sonstige kardiale Arrhythmien
N18	58	Chronische Nierenkrankheit
E86	56	Volumenmangel
K92	51	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
I34	49	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
J12	49	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
J69	47	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
I26	45	Lungenembolie

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	2656	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-855	1602	Hämodiafiltration
3-990	1579	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-83b	1507	Zusatzinformationen zu Materialien
8-837	1384	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
1-275	1182	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-835	1159	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
8-854	1113	Hämodialyse
9-984	966	Pflegebedürftigkeit
3-052	769	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-268	656	Kardiales Mapping
1-265	651	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
1-632	620	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-63b	589	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-266	505	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-710	493	Ganzkörperplethysmographie
8-640	484	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-274	466	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
1-650	427	Diagnostische Koloskopie
3-222	401	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

Die OPS-Ziffer 8-831.5 aus dem Katalog von 2022 ist in diesem Bericht aufgeführt, da es sich um Fälle von Überliegern aus dem Jahr 2022 handelt.

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) ◦ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) ◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) ◦ Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) ◦ Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) ◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) ◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) ◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) ◦ Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) ◦ Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21) ◦ Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) ◦ Spezialsprechstunde (VI27) ◦ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) ◦ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) ◦ Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) ◦ Elektrophysiologie (VI34) ◦ Endoskopie (VI35) ◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) ◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) ◦ Duplexsonographie (VR04) ◦ Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) ◦ Endosonographie (VR06) 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> ◦ Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09) ◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10) ◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) ◦ Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) ◦ Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) ◦ Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) ◦ Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) ◦ Dialyse (VU15) 	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) ◦ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) ◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) ◦ Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) ◦ Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) ◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<p>(Gastroenterologie) (VI11)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) ◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) ◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) ◦ Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) ◦ Intensivmedizin (VI20) ◦ Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21) ◦ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) ◦ Elektrophysiologie (VI34) ◦ Endoskopie (VI35) ◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) ◦ Native Sonographie (VR02) ◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) ◦ Duplexsonographie (VR04) ◦ Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) ◦ Endosonographie (VR06) ◦ Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09) ◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10) ◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) ◦ Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) ◦ Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) ◦ Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) ◦ Dialyse (VU15) 	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Leistung	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) ◦ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) ◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) ◦ Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) ◦ Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) ◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) ◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) ◦ Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21) ◦ Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) ◦ Spezialsprechstunde (VI27) ◦ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) ◦ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) ◦ Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) ◦ Elektrophysiologie (VI34) ◦ Endoskopie (VI35) ◦ Schlafmedizin (VN22) ◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) ◦ Native Sonographie (VR02) ◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) ◦ Duplexsonographie (VR04) ◦ Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) ◦ Endosonographie (VR06) ◦ Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09) ◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10) ◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) ◦ Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) ◦ Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) ◦ Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) 	
AM17	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	KV Ermächtigung zur vertragsärztlichen Versorgung nach §§ 95 SGB V	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Rheumatologische Erkrankungen (LK35) 	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	530	Diagnostische Koloskopie
5-452	343	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-275	341	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-444	100	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3-605	48	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-378	44	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
1-279	38	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
5-513	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-377	12	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
1-640	9	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-606	9	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
8-123	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
1-442	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
5-431	< 4	Gastrostomie

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

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

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	45,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	45,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	4,51
Stationäre Versorgung	40,54
Fälle je VK/Person	114,30685

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	19,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,92
Stationäre Versorgung	17,23
Fälle je VK/Person	268,94950
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF14	Infektiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF39	Schlafmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	100,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	100,17
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,27
Ambulante Versorgung	1,65
Stationäre Versorgung	98,79
Fälle je VK/Person	46,90758

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	1,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,65
Fälle je VK/Person	2808,48484

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	7,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,98
Fälle je VK/Person	580,70175

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	18,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,36
Stationäre Versorgung	17,58
Fälle je VK/Person	263,59499

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	6,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,24
Stationäre Versorgung	5,81
Fälle je VK/Person	797,59036

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP05	Entlassungsmanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

Bundesland	Leistungsbereich	nimmt teil	Kommentar / Erläuterung
Bayern	Schlaganfall	ja	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung
CQ25	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser	

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	22
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	22
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	22

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

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
---------------	--------------------------	---------	---------	--------------------------------	---------------------	-----------

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 5	Nacht	100,00	0	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 5	Tag	100,00	0	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 4	Nacht	100,00	0	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 4	Tag	100,00	0	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 3	Nacht	100,00	0	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 3	Tag	100,00	0	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 1P	Nacht	100,00	0	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 1P	Tag	100,00	0	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Station 7	Nacht	100,00	0	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Station 7	Tag	100,00	0	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 5	Tag	100,00	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 4	Tag	98,36	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 5	Nacht	62,19	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 3	Tag	95,62	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 4	Nacht	87,12	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 1P	Tag	98,63	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 3	Nacht	69,32	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Innere Medizin	Innere Medizin, Kardiologie	Station 1P	Nacht	77,81	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Station 7	Tag	98,36	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Station 7	Nacht	95,89	Anzahl Patienten = incl. externe Belegung

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

trifft nicht zu / entfällt