

kbo-Kinderzentrum München

Sozialpädiatrisches Zentrum
Fachklinik für Sozialpädiatrie und
Entwicklungsrehabilitation



**Strukturierter Qualitätsbericht gemäß
§ 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2010**

Qualitätsbericht kbo-Kinderzentrum München



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2010

Kinderzentrum München

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 18.07.2011 um 15:05 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	6
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	11
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	11
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	11
A-3 Standort(nummer)	11
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	11
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	12
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	13
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	13
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	15
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	22
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	24
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	24
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:.....	24
A-14 Personal des Krankenhauses	25
A-14.2 Pflegepersonal	25
A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal	26
A-15 Apparative Ausstattung	31
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	34
B-[1] Fachabteilung Pädiatrie	34
B-[1].1 Name [Pädiatrie]	34
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Pädiatrie].....	35
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Pädiatrie].....	39
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Pädiatrie]	39
B-[1].5 Fallzahlen [Pädiatrie].....	39
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	39
B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen	40
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	40
B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	40
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	41
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	41
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-[1].11 Personelle Ausstattung	42
Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	42
B-[1].11.2 Pflegepersonal	44
Pflegerische Fachexpertise der Abteilung	45
B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal	45
Teil C - Qualitätssicherung	47
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	47
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V...	47
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	47
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	47
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1	
Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	47
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V.....	48

Teil D - Qualitätsmanagement.....	49
D-1 Qualitätspolitik.....	49
D-2 Qualitätsziele	51
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	52
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	54
D-5 Qualitätsmanagementprojekte	56
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	56

Einleitung

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Interesse am Strukturierten Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2010. Der Bericht stellt die Angebote und Ergebnisse unserer kbo-Kliniken dar und ist die Basis für ihre kontinuierliche patientenorientierte und multiprofessionelle Weiterentwicklung.

Kliniken des Bezirks Oberbayern (kbo)

Rund 5.300 kbo-Mitarbeiter leisten die umfassende stationäre, teilstationäre und ambulante Versorgung in den Fachgebieten Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Neurologie und Sozialpädiatrie. Insgesamt bieten die kbo-Kliniken eine Belegkapazität von 3.000 Betten und Plätzen. Im Jahr 2010 wurden ambulant, teilstationär und stationär etwa 78.000 Patienten an 21 Standorten in ganz Oberbayern behandelt.

Gesundheit für Seele und Körper - wohnortnah in ganz Oberbayern

Mit unseren qualifizierten Fachkräften in den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Neurologie und Sozialpädiatrie behandeln, betreuen, unterstützen und schützen wir Kinder, Jugendliche und Erwachsene wohnortnah in Oberbayern. Wir handeln verantwortungsvoll, arbeiten offen, glaubwürdig und verlässlich zusammen und gehen konstruktiv mit unseren Fehlern um.

Durch wirtschaftliches Handeln ermöglichen wir die größtmögliche Qualität in der Versorgung unserer Patienten. Nachhaltigkeit prägt unsere Entscheidungen. Sicherheit - Nähe - Vielfalt zeichnen kbo aus. Neben der kontinuierlichen Verbesserung der medizinisch-therapeutischen Behandlung und pflegerischen Betreuung unserer Patienten legen wir größten Wert auf die stetige Weiterentwicklung unserer Serviceangebote und die Schaffung einer ansprechenden Atmosphäre, um jeden Klinikaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

Die kontinuierliche Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter ist ein weiteres wichtiges Anliegen. An den kbo-Berufsfachschulen besteht die Möglichkeit der Ausbildung zum Kranken- und Gesundheitspfleger oder zum Kranken- und Gesundheitspflegehelfer. Unsere vier akademischen Lehrkrankenhäuser der Ludwig-Maximilians-Universität München und der Technischen Universität München bieten eine praxisnahe und vielseitige Weiterbildung zum Facharzt bzw. zum Psychologischen Psychotherapeuten.

Struktur und Rechtsform

Seit Anfang 2007 sind die Kliniken des Bezirks Oberbayern unter dem Dach eines Kommunalunternehmens organisiert. Das kbo-Kommunalunternehmen übernimmt die ortsnahe stationäre, teilstationäre und ambulante Versorgung in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie einschließlich Maßregelvollzug, Psychosomatik, Neurologie und Sozialpädiatrie des Bezirks Oberbayern im Rahmen des Vollversorgungsauftrages.

Es wird in der Rechtsform eines selbstständigen Kommunalunternehmens des öffentlichen Rechts (Art. 75 BezO) betrieben. Die Geschäftsleitung vertritt Vorstand Dipl.-Volkswirt Martin Spuckti, Bezirkstagspräsident Josef Mederer ist Verwaltungsratsvorsitzender.

Zu kbo gehören die gemeinnützigen GmbHs Inn-Salzach-Klinikum, Isar-Amper-Klinikum, Kinderzentrum München, Heckscher-Klinikum, Lech-Mangfall-Kliniken, Sozialpsychiatrisches Zentrum der Kliniken des Bezirks Oberbayern und die KBO Service GmbH.

Das kbo-Kommunalunternehmen ist an der Autismuskompetenzzentrum Oberbayern gemeinnützigen GmbH und der IT des Bezirks Oberbayern GmbH beteiligt. 2011 wurde der Ambulante Psychiatrische Pflegedienst München (APPM) als Tochtergesellschaft von kbo-Isar-Amper-Klinikum, kbo-Sozialpsychiatrischem Zentrum und dem Paritätischen Wohlfahrtsverband in Bayern gegründet.

Kontaktadressen

Kliniken des Bezirks Oberbayern - Kommunalunternehmen

kbo-ku.de

Prinzregentenstraße 18, 80538 München, Telefon: 089 5505227-0

Heckscher-Klinikum gemeinnützige GmbH

Deisenhofener Straße 28, 81539 München, Telefon: 089 9999-0

Inn-Salzach-Klinikum gemeinnützige GmbH

Gabersee 7, 83512 Wasserburg am Inn, Telefon: 08071 71-0

Isar-Amper-Klinikum gemeinnützige GmbH

• kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost
Vockestraße 72, 85540 Haar, Telefon: 089 4562-0

• kbo-Isar-Amper-Klinikum Taufkirchen (Vils)
Bräuhausstraße 5, 84416 Taufkirchen (Vils), Telefon: 08084 934-0

Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH

Heiglhofstraße 63, 81377 München, Telefon: 089 71009-0

Lech-Mangfall-Kliniken gemeinnützige GmbH

• kbo-Lech-Mangfall-Klinik Agatharied
Norbert-Kerkel-Platz 1, 83734 Hausham, Telefon: 08026 393-4555

• kbo-Lech-Mangfall-Klinik Garmisch-Partenkirchen
Auenstraße 6, 82467 Garmisch-Partenkirchen, Telefon: 08821 77-6101

• kbo-Lech-Mangfall-Klinik Landsberg am Lech
Bgm.-Dr.-Hartmann-Straße 50, 86899 Landsberg am Lech, Telefon: 08191 333-2900

• kbo-Lech-Mangfall-Klinik Peißenberg
Hauptstraße 55 - 57, 82380 Peißenberg, Telefon: 08803 48890-0

Das Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH

Im folgenden Qualitätsbericht stellen wir Ihnen das Leistungsangebot des Kinderzentrums München gemeinnützige GmbH umfassend dar.

Das Kinderzentrum München besteht aus dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) und der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation (40 Betten). Es war das erste und ist das größte Zentrum für Sozialpädiatrie in Deutschland. 250 Mitarbeiter sorgen für eine umfassende Versorgung in Diagnostik und Therapie für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen und Mehrfachbehinderungen unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes, um dem Einzelnen eine bestmögliche Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen und mögliche negative Auswirkungen von Krankheiten, Entwicklungsstörungen und Behinderungen auf die Familie zu minimieren.

Ausgangspunkt der sozialpädiatrischen Arbeit ist die frühe Diagnostik und Therapie der o.a. Störungen. Viele Frühgeborene und Neugeborene mit Risikofaktoren werden daher bereits im frühesten Säuglingsalter vorgestellt und bilden einen wichtigen Schwerpunkt unserer Arbeit. Mögliche Probleme werden so früh wie möglich erkannt, diagnostisch abgeklärt und eine dementsprechende frühe Behandlung oder Förderung eingeleitet. Anfänglich richten sich die Inhalte von Beratung und Therapie an das Kind und die Eltern. Mit zunehmendem Alter fokussiert sich unsere Arbeit auf die Kooperation mit dem Patienten, wobei dieser lernen soll, sich möglichst konstruktiv mit seiner Krankheit und Behinderung auseinander zu setzen und Bewältigungsstrategien zu erarbeiten.

Bei der Aufnahme des Kindes im Kinderzentrum wird ein Tandem aus einem Kinderarzt und einem Dipl. Psychologen / Psychologischen Psychotherapeuten festgelegt. Diese führen eine ausführliche kinderärztliche und -neurologische, bzw. entwicklungspsychologische Basisdiagnostik durch. Die Zusammenfassung dieser Ergebnisse ergibt ein mehrdimensionales Bild der kindlichen Entwicklung und der familiären Situation. Daraus resultiert ein Behandlungsplan, der auf die Bedürfnisse des Kindes und seiner Familie/Bezugspersonen abgestimmt ist. Die differenzierte kinderärztliche und entwicklungspsychologische Diagnostik kann durch eine ergänzende Diagnostik in anderen Fachabteilungen des Hauses erweitert werden, z.B. in den Abteilungen Regulations- und Beziehungsstörungen der frühen Kindheit (Schrei-Baby-Ambulanz), Medizinische Genetik, Neurophysiologie, Phoniatrie und Pädaudiologie. Alle diagnostischen und therapeutischen Angebote des Hauses können vom SPZ und von der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation in Anspruch genommen werden.

In der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation des Kinderzentrums München werden Kinder entweder auf der Eltern-Kind-(EK-) Station oder auf der Kinder-(K-)Station diagnostiziert und therapiert. Auf der EK-Station werden die Kinder von ihren Bezugspersonen, meist ihren Müttern durchgehend begleitet. Auf beiden Stationen können prinzipiell Säuglinge, Klein- und Vorschulkinder, Kinder im Schulalter sowie ältere Kinder und Jugendliche bis ins Adolozenzalter betreut werden. Auf der K-Station werden die Kinder in stabiler Zimmer- und Bezugspflege durch Kinderkrankenschwestern und Erzieher betreut, die Teil eines multiprofessionellen Behandlungsteams sind. Die Zusammensetzung der Kindergruppen auf der Kinderstation beschränken allerdings das Alter der Kinder auf maximal 10 bis 12 Jahre und die Gruppenstärke auf maximal 4 - 5 Kinder. Die Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern mit Regulationsstörungen und/oder Fütter- und Gedeihstörungen findet in einem Rooming-In-Setting statt. Hier werden die Patienteltern mit aufgenommen und durch das Pflegepersonal in der Behandlung der Patienten angeleitet und unterstützt.

Für notwendige Untersuchungen, die im Hause nicht angeboten werden können, bestehen Kooperationen mit anderen pädiatrischen Krankenhäusern und medizinischen Einrichtungen. So bestehen enge Kooperationen unter anderem mit den Kliniken und Fachabteilungen des Klinikums Großhadern, der Kinderklinik am Klinikum München Schwabing und dem Hainerschen Kinderspital sowie weiteren universitären Kliniken in München und externen medizinischen Institutionen.

Niedergelassene Kinder- und Jugendärzte und Allgemeinärzte sind unsere unmittelbaren Zuweiser. Es findet ein intensiver kollegialer Austausch mit den externen Konsiliarärzten und den zuweisenden Ärzten statt. Dieser dient dem Wohle der Patienten und ihrer Familien.

Im Rahmen einer ständigen Qualitätsverbesserung wurde das Kinderzentrum München im Oktober 2010 gemäß der internationalen Norm DIN EN ISO 9001:2008 in einem externen Auditverfahren rezertifiziert.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Frau Dr. Margitta Borrmann-Hassenbach	Geschäftsführerin	089-71009-259	089-71009-276	m.borrmann-hassenbach@kinderzentrum-muenchen.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Melanie Voigt	Qualitätsmanagement	089-71009-262	089-71009-276	m.voigt@kinderzentrum-muenchen.de

Links:

Alles Wissenswerte über das Kinderzentrum München ansehen Sie unter www.kbo-kinderzentrum.de.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frau Dr. Margitta Borrmann-Hassenbach, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH

Heiglhofstrasse 63

81377 München

Telefon:

089 / 71009 - 0

Fax:

089 / 71009 - 276

E-Mail:

info@kinderzentrum-muenchen.de

Internet:

<http://www.kbo-kinderzentrum.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260910147

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH

Art:

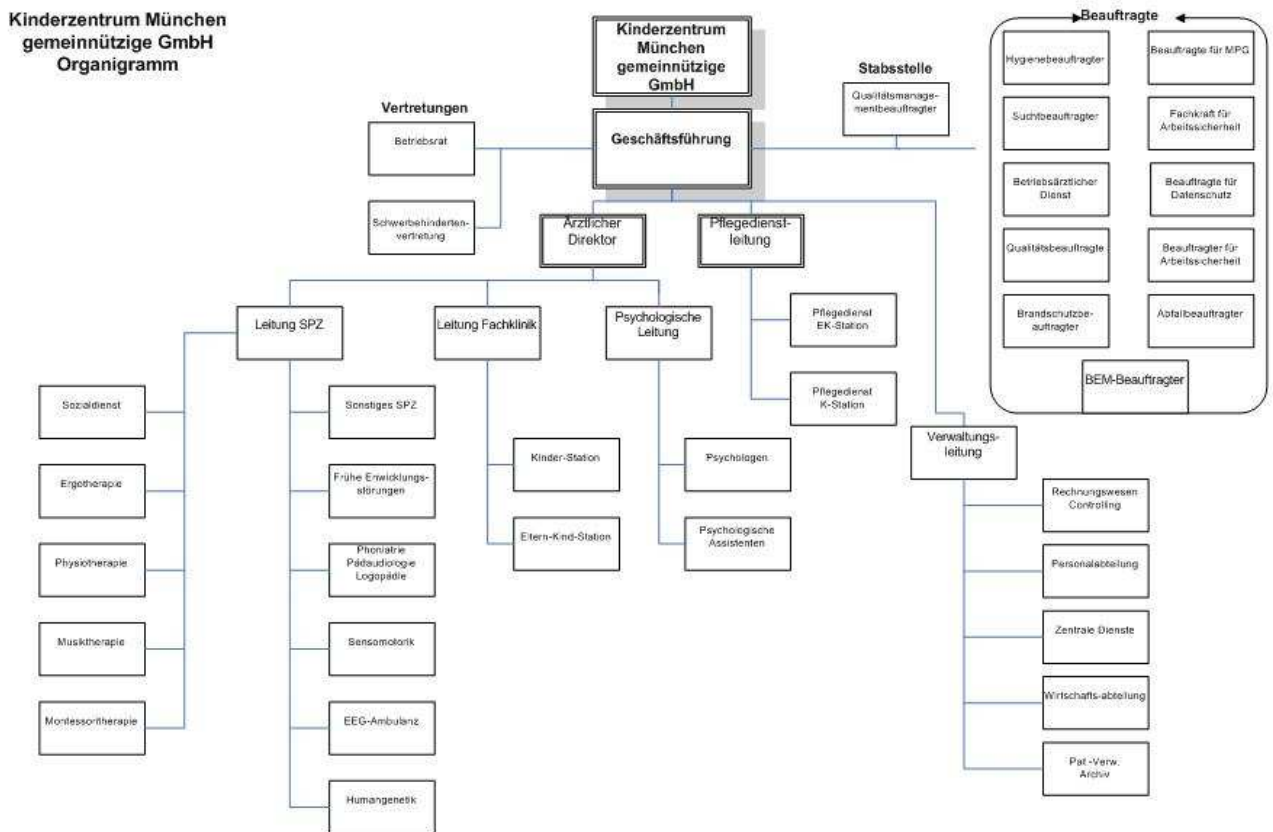
Sonstiges: gemeinnützige GmbH

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm: Organigramm Kinderzentrum München



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	frühkindliche Fütter-, Gedeih- und Schlafstörungen	Sozialpädiatrisches Zentrum und Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation: Pädiatrie, Psychologie, Pflege, Therapie	<p>In der Klinik des Kinderzentrums werden Säuglinge und Kleinkinder sowie mehrfach behinderte Kinder mit massiven Trinkstörungen, Nahrungsverweigerung und Schlafstörungen diagnostiziert und therapiert. Viele der Kinder werden dauersondiert oder haben eine PEG, verweigern langdauernd eine orale Ernährung oder bereiten massivste Verhaltensprobleme bei der Nahrungsaufnahme. Eine weitere Regulationsstörung umfasst die Schlafstörung des frühen Säuglingsalters. Im Kinderzentrum werden Diagnostik und Therapie von einem multidisziplinären Team durchgeführt. Die Füttertherapie erfolgt mit Anleitung, Hilfestellung und wird in Teilschritten an die Eltern weitergegeben, die sie dann selbst übernehmen. Die Therapiestruktur ist ressourcenorientiert. Krankengymnastik und Therapie der Mundmotorik, Ernährungsberatung und andere nötige Interventionen werden im Team zu einem funktionellen Ganzen zusammengefügt. Auch die betroffenen Eltern werden mit ihren massiven Belastungen und Ängsten im Team betreut.</p>

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Schwerpunkt Sensomotorik und Labor für Neurophysiologie bei Kindern mit neurologischen Störungen, z.B. Zerebralpareesen	Sozialpädiatrisches Zentrum und Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation: Pädiatrie, Neuropädiatrie, EEG, Physiotherapie, Ergotherapie, Labore für Sensomotorik (Handmotorik, Bewegungsanalyse-/Ganglabor)	Die Diagnostik und Therapie im Bereich des Schwerpunktes Sensomotorik - mit dem Labor für Neurophysiologie - werden im Kontext des Alltags der Kinder gesehen. Es ist das Ziel der Diagnostik, die Einschränkungen im Alltag genau zu kennen und möglichst zu verstehen, um spezifische Therapiekonzepte auf diese alltagsbezogenen Beeinträchtigungen abzustimmen. Dabei werden die gesamte Entwicklung des Kindes, seine Belastung durch die Bewegungsstörung und die familiäre Situation mitberücksichtigt. Folgende diagnostischen Maßnahmen werden angeboten: 2- und 3-dimensionale Videoanalysen von Bewegungsabläufen, Diagnostik handmotorischer Fertigkeiten, Diagnostik von Bewegungsabläufen bei der Fortbewegung und die funktionelle Überprüfung des zentralen und peripheren Nervensystems. Es werden u.a. folgende lernorientierten sensomotorischen Therapieverfahren angewendet: sEMG-Biofeedback, Lokomotionslabor (Gangroboter LOKOMAT®, Laufband mit Gewichtsentlastung), Stifthaltkraft-Biofeedback-Therapie.

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Voruntersuchung vor CI mit stationärer Nachbehandlung nach CI	Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ), Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation: Pädiatrie, Neuropädiatrie, Phoniatrie-Pädaudiologie-Logopädie, Psychologie, Musiktherapie; HNO Kliniken: Klinikum Großhadern und Klinikum Rechts der Isar	Vor der Versorgung eines Kindes mit einer Cochleaimplantation werden speziell das Hören und die neurologische und kognitive Entwicklung ausführlich ambulant untersucht. Die Entscheidung bzgl. einer Cochleaimplantation wird in gemeinsamer Absprache mit den Eltern, einer der kooperierenden HNO- Kliniken und mit den Frühförderstellen getroffen. 4 bis 6 Wochen nach der Operation beginnt die erste Einstellung des Sprachprozessors. Im Rahmen des Nachbehandlungskonzeptes werden die Kinder mit je einer Bezugsperson in einer Kleingruppe mit 3 weiteren betroffenen Eltern-Kind-Paaren stationär aufgenommen. Während jedes stationären Aufenthaltes erfolgen tägliche Anpassungen des Sprachprozessors und Audiometriecontrollen, tägliche ärztliche Beratungen, psychologische Überwachungsuntersuchungen des Entwicklungsstandes mit Elternberatungen sowie intensive Sprachförderung durch Logopädinnen, Sprach- und Musiktherapeutinnen.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	Bei Patienten mit neurologischen und muskulären Erkrankungen ist eine Unterstützung der Atmung häufig notwendig. Atemgymnastik wird in der Physiotherapie eingesetzt, um die spontane Atmung des Patienten zu verbessern.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Im Rahmen der im Kinderzentrum untersuchten Kinder besteht für viele Patientengruppen ein erhöhtes Risiko für periphere Hörstörungen. Wenn der Verdacht auf eine Hörstörung besteht oder wenn das Kind ein Risiko für eine neurale Schwerhörigkeit aufweist, wird eine umfangreiche Hördiagnostik, bestehend aus HNO-Untersuchung, subjektiv-audiometrischen Verfahren und objektiven Tests, durchgeführt. Auf der Basis dieser Diagnostik können dann therapeutische Hilfen angeboten werden.
MP00	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Für die Sozialpädagogen/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten steht die individuelle, ganzheitliche Hilfe für das Kind und seine Familie/Ersatzfamilie in enger Kooperation mit allen anderen Fachleuten im Kinderzentrum München im Vordergrund. Informierende und erklärende Einzel- und Gruppengespräche werden geführt, sozialrechtliche Informationen gegeben und nach kinddienlichen Lösungsmöglichkeiten wird gemeinsam gesucht. Die Grundlage des Hilfeprozesses ist die intensive und konkrete Information, Beratung und Begleitung der Eltern über die sozialrechtlichen Grundsätze, Unterstützungsformen und Nachteilsausgleiche. Die angewandte Methodik beinhaltet unter anderem Einzelgespräche, Partner- / Familiengespräche, Krisenintervention, Anleitung zu therapeutischen Maßnahmen und psychotherapeutische Interventionen mit dem Kind und/oder den Bezugspersonen. In der Regel ist dabei auch eine intensive Vernetzung mit den Einrichtungen und Hilfsangeboten am Wohnort der Familien erforderlich.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	In der Bobath-Therapie im Kinderzentrum München werden Kinder mit neurologischen Erkrankungen sowie Kinder mit Entwicklungsverzögerungen behandelt mit dem Ziel, funktionelle Fähigkeiten zu differenzieren, die Handlungskompetenz zu erweitern und die größtmögliche Selbstständigkeit im Lebensumfeld zu erreichen. Das Konzept basiert auf neurophysiologischer Grundlage, bezieht aber auch den Menschen in seiner ganzen Persönlichkeit mit ein.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Organische und/oder psychosozial bedingte Fütter- und Gedeihstörungen sind ein Behandlungsschwerpunkt im Kinderzentrum München. Auch werden Kinder mit speziellen Diätbedürfnissen, z.B. bei Stoffwechselerkrankungen, betreut. In der Diät- und Ernährungsberatung werden diese u.U. sehr speziellen Fragestellungen bearbeitet. Zu den Aufgaben gehören unter anderem die Erstellung und Planung von Diätspiseplänen oder die Zubereitung spezieller Speisen und Sonderkostformen. Diäten, z.B. bei Stoffwechselerkrankungen, werden fachgerecht überwacht. Die Anwesenheit einer Diätassistentin bei den klinischen Visiten gewährleistet die Integration von Ernährungsaspekten in die Behandlungsplanung. Die Familien können auf eine qualifizierte Ernährungsberatung und –schulung zurückgreifen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP16	Ergotherapie	Die ergotherapeutische Behandlung zielt darauf ab, dass der Patient eine größtmögliche Selbstständigkeit und Handlungsfähigkeit im Alltag, im Spiel, im Kindergarten und Schule erreicht. Weitere Ziele sind eine Verbesserung der Motorik, Koordination, Wahrnehmung und Kommunikation sowie eine Unterstützung der Entwicklung, um Entwicklungsverzögerungen und -rückstände so gering wie möglich zu halten. Der Patient soll befähigt werden, seinen Alltag mit allen Anforderungen aus der Umwelt so kompetent wie möglich zu bewältigen. Dies ist auch ein Schwerpunkt in der Sensorisch Integrativen Therapie (SI) nach Jean Ayres, die insbesondere zu einer Verbesserung der sensorischen Verarbeitung als Grundlage für Handlungskompetenz führt.
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Im Kinderzentrum München wird auf der Kinderstation ein kleingruppenorientiertes Bezugspflegesystem im familien-ähnlichen Setting praktiziert.
MP00	Handmotoriklabor	Die finger- und handmotorischen Fähigkeiten haben eine erhebliche Alltagsrelevanz. Bei den kinetischen Untersuchungen werden Fingerkräfte bzw. Kraftdosierung untersucht und mittels einer kinetischen Analyse feine Funktionsstörungen der Kraftdosierung und des Greifens bei Kindern schon ab 2-3 Jahren genau erfasst.
MP00	Lokomotionstherapie mit Gangroboter	Der Gangroboter ermöglicht komplett passives bis aktives Gehen mit und ohne Körpergewicht. Er wird eingesetzt bei Kindern mit zentralen Bewegungsstörungen, bei keiner oder sehr eingeschränkter Gehfähigkeit, mit Querschnittssymptomatiken, Spina bifida, neuromuskulären Erkrankungen und zur Frühmobilisation nach operativen Eingriffen im Bereich der unteren Extremitäten. Ziele können sein: Verbesserung der Aufrichtung, Verbesserung der Gehfähigkeit, Symmetrieverbesserung, Ergänzung zur Physiotherapie, Verbesserung vegetativer Funktionen, positive Wirkung auf Osteoporose, Verbesserung der Bewegungsmotivation und Diagnostik an Hüfte und Knie.
MP00	Manualtherapie	Manualtherapie wird eingesetzt, um Blockierungen in der Wirbelsäule und großen Gelenken zu lösen. Die Therapie geschieht in enger Verbindung zur Physiotherapie. Die Therapie wird durch speziell ausgebildete Ärzte durchgeführt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Montessori-Therapie	In der Montessori-Therapie werden Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickelt und gefördert durch Anregung von sensomotorischen, kognitiven, sozial-emotionalen und psychischen Entwicklungsprozessen, mit dem Ziel einer möglichst weitgefassten, selbstbestimmten, selbstbewussten und selbstverantwortlichen Bewältigung der alltäglichen Lebenssituation. Dies geschieht durch die Anwendung der Prinzipien der Individualität, der Selbsttätigkeit und der Ganzheitlichkeit in einer „Vorbereiteten Umgebung“ unter der sensiblen Beobachtung und Interpretation der Therapeuten. Dabei spielt die Elternarbeit eine wichtige Rolle. Im Mittelpunkt der Förderung steht die Gesamtpersönlichkeit des Kindes. Therapieziele werden individuell gesetzt, beziehen sich jedoch nicht nur auf isolierte Entwicklungsfunktionen, sondern berücksichtigen die Komplexität der kindlichen Entwicklung.
MP27	Musiktherapie	In der Musiktherapie werden Musik und musikalische Aktivitäten in einer Spielsituation angewendet, um Kinder mit Entwicklungsstörungen zu behandeln und zu fördern. Der Schwerpunkt der Therapie liegt in der Behandlung und Prävention von Problemen im Bereich der sozial-emotionalen Entwicklung und in der Unterstützung der Motivation, Ressourcen zu entdecken und selbstständig in Handlung umzusetzen. Hauptmethode ist die entwicklungsorientierte Musiktherapie, die sowohl funktionale, als auch emotionale Entwicklungsprozesse und das familiäre Umfeld des Kindes berücksichtigt. Elemente aus der Verhaltenstherapie, der tiefenpsychologisch orientierten Musiktherapie, der non-direktiven Gesprächs- und Spieltherapie und der systemischen Familientherapie werden nach Bedarf mit einbezogen. Somit stellt sie einen wichtigen psychotherapeutischen Schwerpunkt im Behandlungsangebot des Kinderzentrums München dar.
MP00	Neurofeedback	Neurofeedback wird im Kinderzentrum München eingesetzt bei Kindern und Jugendlichen zwischen 9 und 18 Jahren mit einer Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADS, ADHS), falls eine medikamentöse Behandlung nicht vertragen oder von den Eltern abgelehnt wird. Der Patient lernt seine hirnelektrische Aktivität (EEG) so zu verändern und zu steuern, dass Aufmerksamkeitsleistungen und Konzentration besser gelingen. Die Therapie wird am Computer mit Hilfe eines Animationsfeedbacks durchgeführt.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	In der Physiotherapeutischen Abteilung des Kinderzentrums München werden osteopathische Behandlungsformen wie Cranio-Sacrale und Viscerale-Therapie sowie Manuelle und Myofasciale Therapie angeboten und bei spezieller Indikation durchgeführt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Die Arbeit der Abteilung für Physiotherapie orientiert sich an den funktionellen Bewegungsabläufen des Menschen. Über Bewegung sollen Heilungsprozesse gefördert werden (Rehabilitation) und Fehlentwicklungen vermieden werden (Prävention). Störungen der Bewegungsabläufe, wie zentrale Koordinationsstörungen, Zerebralpareesen, Muskelerkrankungen, Spina bifida/Querschnittslähmung und mundmotorische Störungen etc., haben eine negative Auswirkung auf die Entwicklung des Kindes. Ziel ist es, die Selbstständigkeit des Patienten zu fördern und seine Lebensqualität zu verbessern durch die Anwendung anerkannter physiotherapeutischer Methoden wie Vojta-Therapie, Bobath-Therapie, Orofaciale Regulationstherapie nach Castillo-Morales, Atemtherapie, Myotherapie/EMG-Biofeedback oder Cranio-Sacrale-Therapie. Hilfsmittel werden individuell angepasst und die Eltern werden angeleitet und begleitet in der Fortführung der Therapie zu Hause.
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Die Behandlung von sozialen und emotionalen Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen ist der Schwerpunkt des psychotherapeutischen Leistungsangebotes. Strategien zur Behandlung von Interaktionsstörungen zwischen Eltern und Kindern zielen dabei auf die Stärkung der elterlichen Kompetenzen und familiären Ressourcen ab. Spezielle Elterntherapiegruppen werden für Kinder mit sozialen Verhaltensstörungen und Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen angeboten. Im Bereich der Klinik wird eine Vielzahl von verhaltenstherapeutischen Strategien methodisch an die speziellen Problemstellungen von mehrfach behinderten Kindern angepasst, z.B. bei Kleinkindern mit Ess- und Fütterstörungen und bei geistig behinderten Kindern mit schweren Verhaltensstörungen. Kennzeichen der fachlichen Ausrichtung ist aber auch die Miteinbeziehung von Methoden übergreifender Konzepte bei der Behandlung der Kinder und Jugendlichen.
MP00	sEMG-Biofeedback	Bei der sEMG-Biofeedback-Therapie wird die Aktivität eines Muskels gemessen. Elektroden werden an optimalen Punkten auf der Haut über den betroffenen Muskeln aufgeklebt und die Muskelspannung wird gemessen, ohne dass dies der Patient spürt. Am Computer wird das Gemessene sichtbar oder hörbar gemacht. Damit ist z.B. die geringe Aktivierung eines gelähmten Muskels auf dem Bildschirm für den Patienten sofort sichtbar, auch wenn keine Bewegung stattfindet. Unter der Anleitung eines BFB-Therapeuten soll der Patient lernen, die Zielmuskeln kontrolliert anzusteuern und zu entspannen, Kraft zu dosieren und verschiedene Muskelaktivitäten sinnvoll zu koordinieren.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP63	Sozialdienst	Für die Mitarbeiter des Sozialdienstes steht die individuelle, ganzheitliche Hilfe für das Kind und seine Familie/Ersatzfamilie in enger Kooperation mit allen anderen Fachleuten im Kinderzentrum München im Vordergrund. Informierende und erklärende Einzel- und Gruppengespräche werden geführt, sozialrechtliche Informationen gegeben und nach kinddienlichen Lösungsmöglichkeiten wird gemeinsam gesucht. Die Grundlage des Hilfeprozesses ist die intensive und konkrete Information, Beratung und Begleitung der Eltern über die sozialrechtlichen Grundsätze, Unterstützungsformen und Nachteilsausgleiche. Die angewandte Methodik beinhaltet unter anderem Einzelgespräche, Partner- / Familiengespräche, Krisenintervention, Anleitung zu therapeutischen Maßnahmen und psychotherapeutische Interventionen mit dem Kind und/oder den Bezugspersonen. In der Regel ist dabei auch eine intensive Vernetzung mit den Einrichtungen und Hilfsangeboten am Wohnort der Familien erforderlich.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Die Einbeziehung von Angehörigen und Patienten in den Diagnostik- und Therapieprozess ist ein zentrales Merkmal in der Sozialpädiatrischen Behandlung. Alle Fachbereiche im Kinderzentrum München bieten Elterngespräche und/oder -anleitungen an. Ziel ist es, die Eltern aktiv in die diagnostischen Entscheidungsschritte und die Behandlungsmaßnahmen mit einzubeziehen. Bei älteren Schulkindern und Jugendlichen ist ein aktives Miteinbeziehen in Diagnostik und Therapie ein wichtiger Motivationsfaktor.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die aktive pflegerische Beziehungsgestaltung zu den Patienten und ihren Bezugspersonen steht im Mittelpunkt der sozialpädiatrischen Pflege. Dies wird sichtbar durch das Kleingruppensetting auf der Kinderstation und der Betonung der Elternarbeit auf beiden Stationen. Das Ziel ist es, die Patienten und Eltern so zu unterstützen, dass sie ihre Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit erhalten bzw. wiedererlangen können. Im Behandlungsprozess übernimmt der Pflege- und Erziehungsdienst eine Vermittlerrolle zwischen den Bezugspersonen und den Ärzten, Psychologen und Therapeuten. Die Beratung und Anleitung der Bezugspersonen in pflegerischen, erzieherischen und konkreten therapeutischen Situationen aber auch akuten Konfliktsituationen ist ein wichtiger Teil der Arbeit. Die Mitarbeiterinnen strukturieren den Tagesablauf der Kinder und vermitteln auf diese Weise Halt, Orientierung und Sicherheit. Sie unterstützen und motivieren die Kinder in der Umsetzung des Therapiekonzeptes.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Die Abteilung für Logopädie widmet sich der Diagnostik und Behandlung sämtlicher kindlicher Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen. Sie arbeitet eng zusammen mit der Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie. Neben einem breiten Fachangebot in der Logopädie ist eine Besonderheit der Abteilung die enge Zusammenarbeit mit klinischen Psychologen mit dem Fachschwerpunkt phoniatische Psychologie. In den letzten Jahren wurde als Schwerpunkt die intensive Nachbehandlung nach erfolgter Cochlea Implantation bei Kleinkindern im interdisziplinären Rahmen systematisch ausgebaut. Eine besondere Qualifikation hat sich die Abteilung schließlich in der Diagnostik und Behandlung von auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen erworben.
MP00	Therapie von Regulationsstörungen in der Frühen Kindheit	Frühe Krisen und Störungen der kindlichen Entwicklung von Nahrungsaufnahme, Schlaf-Wach-Zyklus, Verhaltensregulation, Emotionalität, Spiel und Sprache belasten die frühe Eltern-Kind-Beziehung. In einem interdisziplinären integrierten Beratungs- und Behandlungskonzept, das in dem Sozialpädiatrischen Konzept des Kinderzentrums München eingebettet ist, werden direkte therapeutische Hilfen für das Kind und die Entlastung und Stützung der Eltern in ihren Funktionen als Bindungspersonen und Erzieher mit einbezogen. Es bietet einen wirksamen Ansatz für die Frühprävention psychischer Erkrankungen. Für Regulations- und Beziehungsstörungen der frühen Kindheit werden Eltern-Säuglings-Beratungen und Psychotherapien angeboten. Krisenintervention, Entwicklungsberatung und videogestützte Interaktionsanleitung sind Teil des Angebots und werden auf den individuellen Bedarf von Kind und Eltern abgestimmt. Therapiemethoden aus dem Sozialpädiatrischen Zentrum werden mit einbezogen.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Die Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik findet in enger Kooperation zwischen der Physiotherapeutischen Abteilung und niedergelassenen Orthopädietechnikunternehmen statt. Die Anpassung wird im Kinderzentrum München durchgeführt.
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	Die Vojta-Therapie ist eine physiotherapeutische Methode, welche auf der Grundlage der Reflexlokomotion stattfindet. Ziel dieser Therapie ist es, die elementaren Bestandteile der menschlichen Aufrichtung und Fortbewegung wieder zugänglich und nutzbar zu machen. Die Vojta-Therapie stellt ein wichtiges Angebot der Physiotherapie im Kinderzentrum dar.
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Kindernetzwerk e.V.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Auf den Stationen stehen Aufenthaltsräume zur Verfügung.
SA12	Balkon/ Terrasse	Balkone und Terrassen sind vorhanden.
SA55	Beschwerdemanagement	Die Patienten haben die Möglichkeit über das Beschwerdemanagement auf Probleme aufmerksam zu machen.
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	Zur Patientenbetreuung sowie Betreuung von Begleitkindern stehen ehrenamtliche Hilfen ("Grüne Damen") zur Verfügung.
SA23	Cafeteria	Für Patienten mit Begleitpersonen steht eine zentrale Cafeteria zur Verfügung, zusätzlich ist auf jeder Station eine Teeküche vorhanden.
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	Spezielle Diät- und Ernährungsangebote sind bei Bedarf möglich.
SA41	Dolmetscherdienste	Im Bedarfsfall können geeignete Dolmetscher gestellt werden.
SA24	Faxempfang für Patienten	Faxe können an den Empfang gesendet werden (Fax Nr. 089 / 71009 - 148).
SA04	Fernsehraum	Die Kinder und Eltern haben die Möglichkeit, in speziellen Räumen ausgewählte Sendungen oder Videos anzusehen.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Parkplätze stehen zur Verfügung.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Für Patienten und Begleitpersonen werden Getränke kostenlos zur Verfügung gestellt.
SA31	Kulturelle Angebote	Diverse kulturelle Angebote, wie z.B. künstlerisch-pädagogisches Malen für Eltern und Kinder, Tanzen im Sitzen, Lesungen von Kindergeschichten, werden regelmäßig angeboten. Zusätzlich werden Unterhaltungsprogramme für Kinder mit Eltern angeboten.
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	Es stehen 23 Mutter-Kind-Zimmer zur Verfügung.
SA56	Patientenfürsprache	Ein Patientenfürsprecher steht den Eltern zur Verfügung.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Es besteht ein generelles Rauchverbot in allen Räumen des Kinderzentrums München.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Es stehen rollstuhlgerechte Nasszellen zur Verfügung. Zusätzlich sind rollstuhlgerechte Bäder mit Hebevorrichtung vorhanden.
SA07	Rooming-in	Für Eltern mit Kindern mit Regulationsstörungen stehen 4 Zimmer für ein Rooming-In zur Verfügung.
SA00	Schule am Kinderzentrum München	Es steht eine Schule mit Lehrkraft zur Verfügung. Die Patienten werden entsprechend ihrer Entwicklung und ihren Bedürfnissen unterrichtet.
SA42	Seelsorge	Zwei Seelsorger sind im Kinderzentrum präsent und können in Anspruch genommen werden.
SA37	Spielplatz	Ein großer Spielplatz im Freien steht zur Verfügung.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA08	Teeküche für Patienten	Es steht auf jeder Station eine Teeküche zur Verfügung.
SA09	Unterbringung Begleitperson	Für 20 Patientenbetten stehen 20 Begleitpersonenbetten zur Verfügung.
SA38	Wäscheservice	Begleitpersonen haben die Möglichkeit während des Aufenthaltes mit ihren Kindern den Wäscheservice in Anspruch zu nehmen.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	In allen Elternzimmern steht ein Tresor zum Verschließen von Wertsachen zur Verfügung.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Das Kinderzentrum München unterhielt bis zum Wegfall des Lehrstuhls für Soziale Pädiatrie und Jugendmedizin im April 2008 eine Kooperation mit dem Institut für Soziale Pädiatrie und Jugendmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München. Diese Kooperation stellte eine äußerst attraktive Einheit von sozialpädiatrischer Krankenversorgung einerseits, Lehre und Forschung zur Sozialen Pädiatrie und Jugendmedizin andererseits dar. Im Herbst 2008 fiel die Entscheidung, einen Lehrstuhl für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin an der Technischen Universität München zu etablieren. Ein Schwerpunkt dieses Lehrstuhls wird in der Versorgungsforschung liegen. Das Kinderzentrum München sieht in dieser Entwicklung große Chancen für eine exponierte Stellung der Sozialpädiatrie und Jugendmedizin im Gesundheitswesen.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angaben

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

40 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

798

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Quartalszählweise:

11225

24



A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	21,8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	13,5 Vollkräfte	s. auch Teil B-11.1 zur Erläuterung der Facharztqualifikationen und Zusatzausbildungen. Alle fachärztlichen Kompetenzen kommen sowohl Patienten im ambulanten Bereich (SPZ) als auch in der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation zu Gute.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	21,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	4,9	Ergotherapeuten behandeln Patienten, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind. Ziel ist es, sie in den Bereichen der Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken. Im Kinderzentrum München haben Ergotherapeuten zudem Zusatzqualifikationen in Bobath-Therapie und Castillo-Morales-Therapie.
SP06	Erzieher und Erzieherin	8,7	Erzieher arbeiten mit Kindern und Jugendlichen, um sie zu fördern. Sie arbeiten vor allem in Tageseinrichtungen, in Einrichtungen der Heimerziehung oder anderen betreuten Wohnformen und in Freizeitangeboten und Ferieneinrichtungen der Jugendarbeit.
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	0,5	Heilerziehungspflege ist ein eigenständiger Beruf, der mit der Krankenpflege verwandt ist. Heilerziehungspfleger pflegen, erziehen, fördern und unterstützen Menschen mit geistigen, körperlichen, seelischen und Mehrfachbehinderungen. Sie begleiten sie im Rahmen der sozialen und beruflichen Eingliederung. Diese Fachkräfte sind üblicherweise in sozialen und Pflegeeinrichtungen tätig. Im Rahmen ihrer Arbeit üben sie pädagogisch-pflegerische Verantwortung für behinderte Menschen aller Altersstufen und Behinderungsgrade aus.
SP09	Heilpädagogin und Heilpädagoge	0,5	Heilpädagogen sind Fachkräfte, die mit Menschen mit seelischen, körperlichen und geistigen Behinderungen oder Menschen, die von Behinderung bedroht sind, arbeiten. Sie bieten den Menschen Hilfen zur Erziehung, Bildung, Therapie, Begleitung und Integration.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	4,9	<p>Die Aufgaben von Logopäden sind die logopädische Diagnostik, Therapie, Prävention, Beratung, Rehabilitation und Angehörigenbetreuung bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Sprach- und Sprechstörungen, Hörstörungen, zentralen Störungen der Sprachentwicklung, Stimmstörungen, Störungen des Redeflusses, Kommunikationsstörungen, myofunktionellen Störungen, Schluckstörungen und Störungen der Nahrungsaufnahme bei neurologischen Erkrankungen.</p> <p>Der klinische Linguist ist zur Diagnostik und Therapie zentralorganisch bedingter Sprach-, Sprech-, Schluck-, Kommunikations- und Stimmstörungen im Kindes- und Erwachsenenalter befähigt.</p> <p>Die Aufgaben von Sprachheilpädagogen sind Diagnostik, Therapie, Prävention, Beratung, Rehabilitation und Angehörigenbetreuung bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Sprach- und Sprechstörungen.</p> <p>Im Kinderzentrum gibt es zudem Mitglieder dieser Berufsgruppen mit einer Zusatzausbildung in Castillo-Morales-Therapie.</p>
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	0,5	<p>Manualtherapeuten sind speziell ausgebildete Ärzte. Die Therapie wird eingesetzt, um Blockierungen in der Wirbelsäule und großen Gelenken zu lösen. Die Therapie geschieht in enger Verbindung zur Physiotherapie.</p> <p>Im Kinderzentrum München behandeln zwei Fachärzte mit entsprechender Qualifikation Patienten mit Manualtherapie.</p>

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	8,8	<p>Medizinisch-technische Assistenten üben ihre Tätigkeiten auf Anforderung eines Arztes eigenverantwortlich und selbstständig aus. Der Begriff Medizinisch-Technischer Assistent ist ein Überbegriff für vier eigenständige Berufe. Die Tätigkeiten jeder Berufsgruppe sind im Berufsgesetz festgeschrieben. Im Kinderzentrum München sind Mitarbeiterinnen mit der Qualifikation Medizinisch-technische-Laboratoriumsassistentin (MTLA) im Labor für Klinische Chemie und im Labor für Medizinische Genetik tätig. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit der Qualifikation Medizinisch-technische-Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) führen Untersuchungen der Funktion des zentralen und peripheren Nervensystems und des Hörvermögens durch.</p>
SP00	Montessori-Therapeut/Montessori-Therapeutin	3,8	<p>Die Montessori-Therapie wurde am Kinderzentrum München aus der Montessori-Pädagogik entwickelt. Therapeuten, die die Montessori-Therapie anwenden, haben das Ziel, eine drohende Behinderung zu verhüten, eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu mildern und/oder zu kompensieren und den Patienten in sein Lebensumfeld zu integrieren. Sie verwenden einen ganzheitlichen Förderansatz und arbeiten strukturiert in vorbereiteter Umgebung mit wissenschaftlichen Entwicklungsmaterialien.</p>

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	3	<p>Musiktherapeuten setzen Musik im Rahmen der therapeutischen Beziehung gezielt ein, um die seelische, körperliche und geistige Gesundheit wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern. Im Kinderzentrum München arbeiten Musiktherapeuten mit Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen und ihren Angehörigen. Sie orientieren sich an den Entwicklungsprozesse des Kindes und berücksichtigen gleichzeitig seine emotionale Entwicklung und sein familiäres Umfeld.</p> <p>Zudem sind zwei Musiktherapeutinnen approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.</p>
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,9	<p>Physiotherapeuten führen eine gezielte Behandlung gestörter physiologischer Funktionen durch. Sie nutzen die passive und aktive Bewegung des Menschen, um Erkrankungen zu heilen und vorzubeugen. Sie orientieren sich am individuellen Problem des Patienten. Im Kinderzentrum München arbeiten sie eng zusammen mit Kinder- und Jugendärzten, Psychologen, Pflegekräften und anderen Therapeuten in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit neurologischen und muskulären Bewegungsstörungen.</p> <p>Alle Physiotherapeuten im Kinderzentrum München haben eine Zusatzqualifikation in Vojta-Therapie. Zudem gibt es qualifizierte Physiotherapeuten für Bobath-Therapie und Castillo-Morales-Therapie. Diese stellen sehr wichtige Schwerpunkte der physiotherapeutischen Arbeit im Kinderzentrum dar.</p>

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP23	Psychologe und Psychologin	5,5	Im Kinderzentrum arbeiten Diplom-Psychologen in der Psychodiagnostik und Entwicklungsberatung bei Kindern vom Säuglings- bis zum Jugendalter. Sie erfüllen spezielle Aufgaben bei der Diagnosevermittlung, Elternberatung und Therapieplanung. Sie arbeiten in enger Abstimmung mit dem behandelnden Kinderarzt und den beteiligten Therapeuten.
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	14,1	Im Kinderzentrum arbeiten Diplom-Psychologen mit der Approbation Psychologischer Psychotherapeut. Zusätzlich zu den diagnostischen Maßnahmen, den Beratungstätigkeiten und der Therapieplanung, die von allen Diplom-Psychologen durchgeführt werden, wenden diese Fachkräfte eigenständig psychotherapeutische Methoden in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen an.
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	3,4	Sozialpädagogen arbeiten überwiegend mit Menschen in erschwerten Lebenslagen und beraten und unterstützen sie in ihrem Bemühen, ihre Probleme zu bewältigen und ihre Lebensaufgaben zu erfüllen. Sie wirken beratend, unterstützend oder arbeiten therapeutisch mit der zentralen Zielsetzung „Hilfe zur Selbsthilfe“. Sie sind dabei in verschiedensten Bereichen tätig, mit allen Altersgruppen und allen sozialen Fragestellungen sowie in Einzel- und Gruppensettings. Im Kinderzentrum München sind drei Sozialpädagogen zudem approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA02	Audiometrie-Labor	Hörtestlabor		<p>Die Hördiagnostik der Abteilung Phoniatrie-Pädaudiologie-Logopädie umfasst: Neugeborenen- und Kleinkind-Computer-Audiometrie, Mainzer Kinderaudiometrietisch, Transitorisch Evozierte Otoakustische Emissionen, Otoakustische Distorsionsprodukte, Tympanometrie, Stapediusreflexmessung; Hirnstammaudiometrie (Hörschwelle auf Klick und frequenzspezifisch, Topodiagnostik); Sprachaudiometrie für alle Altersstufen, zentrale Hörtests (u.a. Dichotische Tests; Sprachaudiometrie im Störgeräusch oder mit Zeitkompression; Richtungshörprüfung; Tests mit sprachfreien Stimuli; Tests zur Differenzierung, Identifikation und Analyse von Phonemen), Screening Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen; computergestützte Hörgeräteanpassung und -kontrolle einschl. Hörgeräte-in-situ- und Ohr-Kuppler-Differenz-Messungen, Hörgerätekontrollen nach DSL; computergestützte Cochleaimplantat-Anpassung und -Kontrolle mit Anpassung aller gängigen Sprachprozessorsysteme und Telemetrie, Neural-Response-Audiometrie.</p>

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA04	Bewegungsanalysesystem			Bei der Abklärung von Entwicklungsstörungen kommt der neurologischen Untersuchung eine große Bedeutung zu. Neurophysiologische Untersuchungsverfahren können durch spezifische Funktionsprüfungen deren Aussagekraft ergänzen. In der Neurographie (NLG) werden Schädigungen des Nervenüllgewebes (Myelin) bzw. der Nervenfasern (Axon) lokalisiert und bewertet. Die Elektromyographie (EMG) ermöglicht zusätzlich die Einschätzung von Muskelerkrankungen sowie von Erkrankungen der motorischen Vorderhornzellen. Evozierte Potentiale (SEP, VEP, AEP) überprüfen Strukturen, die bei der Verarbeitung von Sinneswahrnehmungen von Bedeutung sind. Nach Reizung eines Sinnesorgans oder peripheren Nervs wird das dadurch ausgelöste elektrische Potential in den verarbeitenden Regionen des Zentralnervensystems beurteilt. Motorisch evozierte Potentiale (MEP) dienen der Bestimmung des Funktionszustandes der - bei der Ausführung von Willkürbewegungen benutzten - cortico-spinalen Bahn.
AA00	Binokularmikroskope			In der Pädaudiologie steht eine binokulare Ohrmikroskopie zur Beurteilung des Gehörgangs- und Trommelfellbefundes zur Verfügung.
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		
AA43	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		

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Hörgerätemessbox			einschl. schwellenbezogener Anpassverfahren, z.B. DSL, in-situ-Messverfahren, RECD-Messungen
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselliden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA00	Laryngo-Stroboskop			
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA00	Starre und flexible Nasen-/Nasnrachenraum- und Kehlkopf-Endoskope			
AA00	Video-Endoskop			Video-Endoskopie zur Beurteilung der Gaumensegel-, Kehlkopf- und Schluckfunktion, z.B. bei Dysphagien oder Rhinophonien

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Pädiatrie

B-[1].1 Name [Pädiatrie]

Pädiatrie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1000

Hausanschrift:

Heiglhofstr. 63

81377 München

Telefon:

089 / 71009 - 0

Fax:

089 / 71009 - 276

E-Mail:

info@kinderzentrum-muenchen.de

Internet:

<http://www.kbo-kinderzentrum.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Marton, Michael-Andor	Ärztlicher Direktor (komm.)		089-71009-208	

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Pädiatrie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie	Kommentar / Erläuterung
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kinder- u. Jugendalter	Entwicklungsbedingte Störungen und Behinderungen im Säuglings-, Kinder- und Jugendalter erfordern eine frühe Diagnostik und Therapie, um möglichen sekundären psychischen und psychosomatischen Störungen vorzubeugen, sie zu erkennen und zu behandeln. Mit genau abgestimmten pädiatrischen und psychologischen Diagnostik- und Therapiemaßnahmen wird eine umfassende Entwicklungsbegleitung und Behandlung der betroffenen Kinder und ihrer Familien sichergestellt.
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (z.B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan Syndrom)	Zur Klärung der Ursache einer komplexen Entwicklungsstörung und wenn Hinweise auf eine Mitwirkung genetischer Faktoren in der kinderärztlichen/entwicklungspsychologischen Diagnostik erkennbar geworden sind, wird der Fachbereich Genetik mit einbezogen. Ziel der genetischen Diagnostik ist die Formulierung einer Entwicklungsprognose und ggf. eine Optimierung des Therapie- und Förderkonzeptes in enger Zusammenarbeit mit Kinderarzt und Psychologe. Teil der genetischen Beratung ist eine Abschätzung der Wiederholungswahrscheinlichkeit im Falle einer weiteren Schwangerschaft. Der Schwerpunkt der klinisch-genetischen Diagnostik eines Kindes ist die Analyse des Erscheinungsbildes hinsichtlich Aussehen, Entwicklung und Verhalten. In den meisten Fällen erfolgt ergänzend eine genetische Labor diagnostik (zytogenetische und molekularzytogenetische Basisdiagnostik); alle weiteren Untersuchungen finden in Kooperation mit Instituten im In- und Ausland statt.
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Im Rahmen der Frühgeborenen- und Risikoneugeborenen nachsorge werden insbesondere bei neurologischen Störungen (z.B. Zustand nach Hirnblutungen) und Fütter- und Gedeihstörungen koordinierte medizinische und psychologische Diagnostik- und Behandlungspläne erstellt, um eine frühe Intervention zu ermöglichen.
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Zusätzlich zu der funktionellen Überprüfung des Nervensystems (z.B. EEG) wird eine intensive, teilweise auch invasive neuropädiatrische Diagnostik (z.B. Messung der Nervenleitgeschwindigkeit, visuell evozierte Potentiale, Somato-sensorische Potentiale) durchgeführt. Die Labore des Schwerpunktes Sensomotorik und das Labor für Neurophysiologie kommen hier zum Einsatz. Therapiemaßnahmen werden auf die entsprechenden Störungen individuell abgestimmt, insbesondere werden familiäre Ressourcen mit berücksichtigt (z.B. bei Epilepsien).

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie	Kommentar / Erläuterung
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/ neurodegenerativen Erkrankungen	Kinder mit neurometabolischen bzw. neurodegenerativen Erkrankungen bedürfen in der Regel einer intensiven neurologischen, neuromuskulären und insbesondere einer detaillierten Stoffwechseluntersuchung. Auch hier ist die genetische Untersuchung und Beratung mit einer zentralen Aufgabenstellung im Bereich der Sozialpädiatrie. Sollte eine diätetische Behandlung bei Stoffwechselstörungen notwendig sein, wird dies in enger Zusammenarbeit zwischen Diätassistent und Kinderarzt geplant und umgesetzt.
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	Kinder mit neuromuskulären Erkrankungen (z.B. Muskeldystrophie Mb. Duchenne) werden ebenfalls mit den unter "neurologischen Erkrankungen" oben genannten diagnostischen Möglichkeiten abgeklärt, einschließlich genetischer Untersuchung und Beratung. Grundlage bieten in dieser Diagnostik ebenfalls laborchemische Untersuchungen und EMG. Eine intensive Begleitung der Familien hinsichtlich psychosozialer Belastungen gehört zum Standard unseres sozialpädiatrischen Behandlungskonzeptes.
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Kinder mit therapieschwieriger Epilepsie werden stationär aufgenommen zur Anfallsbeobachtung und/oder speziellen bzw. erweiterten Diagnostik, zur Umstellung der medikamentösen Therapie, zur multimodalen Komplexbehandlung bei schwer behandelbarer Epilepsie, bei mit der Epilepsie einhergehenden psychischen oder kognitiven Störungen und zur multimodalen Komplexbehandlung insbesondere auch bei schwer mehrfach behinderten Patienten mit Epilepsie.
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Kinder mit Arthrogryposis multiplex congenita werden nach intensiver Diagnostik in einer entsprechenden Spezialsprechstunde, einschließlich einer Vorstellung in der genetischen Abteilung, physiotherapeutisch behandelt und im Konsil mit Kinderorthopäden auch hilfsmittelmäßig versorgt.
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	In der Sozialpädiatrie wird eine differenzierte pädiatrische, neuropädiatrische und entwicklungspsychologische Diagnostik schon im Säuglings- und Kleinkindalter durchgeführt, um Entwicklungsstörungen frühzeitig zu erkennen und Behandlungs- und ggf. Vorbeugungsmaßnahmen einzuleiten. Eine frühzeitige Intervention kann durch entsprechende Fördermaßnahmen die Auswirkungen der Störungen lindern. Die Behandlung wird der Entwicklung des Kindes angepasst und die familiären Ressourcen werden berücksichtigt. Der Entwicklungsverlauf wird in der Regel durch das gleiche Team über Jahre verfolgt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie	Kommentar / Erläuterung
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes und Schulalter	Eine der wichtigsten Aufgaben der Sozialpädiatrie ist es, durch eine möglichst differenzierte und valide Diagnostik, Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkind- und Schulalter so früh wie möglich zu erkennen. Dadurch sollen auch sekundäre Probleme und Einschränkungen vermieden werden. Entwicklungsstörungen haben vielschichtige Facetten, weshalb die diagnostischen, pädiatrischen, neuropädiatrischen und entwicklungspsychologischen Maßnahmen im Kinderzentrum München im Team durchgeführt werden. Dieses Team entwickelt einen individualisierten Behandlungsplan für das einzelne Kind unter Berücksichtigung der Ressourcen des Kindes und der Familie und einer möglichst pragmatischen Umsetzbarkeit der einzelnen therapeutischen Maßnahmen. Der Entwicklungsverlauf des Kindes wird in der Regel durch das gleiche Team über Jahre verfolgt und die Therapiemaßnahmen werden kontinuierlich aktualisiert.
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Viele Kinder mit angeborenen Entwicklungsstörungen (z.B. auch genetische Krankheitsbilder wie Down-Syndrom) weisen auch Intelligenzstörungen auf. Die Diagnostik erfolgt durch standardisierte psychologische Testverfahren. Die Therapie richtet sich nach der Grunderkrankung und dem Ergebnis der Diagnostik. Die Therapieverfahren werden eingesetzt, um das Entwicklungspotential des Kindes zu unterstützen, seine Integration in der Familie und in der Gesellschaft zu fördern und späteren emotionalen und psychischen Folgeproblemen vorzubeugen.
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	Ein erster Schwerpunkt der Diagnostik und der Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes im Kinderzentrum stellen frühkindliche Regulationsstörungen dar. Im Vorschul- und Schulalter kommen weitere Störungsbilder, wie manifeste Essstörungen, Schlafstörungen, Einnässen und Einkoten, dazu. Diese Probleme werden mit Kind und Eltern zuerst ambulant behandelt. Bei schweren und langdauernden Problemstellungen kann die Behandlung aber nur durch eine intensive, stationäre Therapie mit enger Elternberatung und problembezogener Anleitung durchgeführt werden. Ziel ist es, die Ressourcen der Eltern und der Kinder zu aktivieren, die vorhandenen Probleme abzubauen und dadurch die Beziehung zu entlasten.
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Bei Kindern mit Anomalien und Funktionsstörungen mehrerer Organsysteme (z.B. bei angeborenen Missbildungssyndromen) oder nach schweren Vorerkrankungen wird eine intensive Behandlung im somatischen und psychischen Bereich im Sinne einer Entwicklungsrehabilitation durchgeführt, insbesondere bei schwierigen psychosozialen Lebensumständen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie	Kommentar / Erläuterung
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	In der Diagnostik finden neben der Befragung der Patienten und ihrer Bezugspersonen vor allem strukturierte Verhaltensbeobachtungen und psychometrische Verfahren Verwendung. Im Team werden Hypothesen für die Entstehung und die Aufrechterhaltung der definierten Probleme diskutiert und erste Therapieschritte definiert. Zentrales Therapieziel ist immer die bestmögliche Integration der Patienten in ein optimales häusliches und soziales Umfeld. Die Umsetzung und Durchführung der Therapieschritte wird supervidiert und die Wirksamkeit und Angemessenheit für den Einzelfall überprüft. Die möglichst nahtlose Übertragung aus dem klinischen Setting in die häusliche Umgebung wird sorgfältig vorbereitet, die Zurückführung in die schulisch und vorschulisch betreuenden Institutionen wird mit Eltern und Betreuern eng abgestimmt. Zusammen mit dem Sozialdienst und vor Ort betreuenden Jugendämtern werden wenn nötig eng unterstützende soziale Netze für Patient, Bezugspersonen und Betreuer etabliert.
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Bei der Diagnostik von zerebralen Lähmungen im Kindesalter werden die Ressourcen des Schwerpunkts Sensomotorik und das Labor für Neurophysiologie in Anspruch genommen. Therapiemaßnahmen werden auf die entsprechenden Störungen individuell abgestimmt, insbesondere werden familiäre Ressourcen mit berücksichtigt. Grundlage der Therapie bilden die Physiotherapie, Ergotherapie und Manualtherapie einschließlich Gangroboter, Laufbandtraining, und Handmotorik. Diese werden ergänzt durch Musiktherapie und Montessori-Therapie, um motorischen Antrieb und Motivation zu stärken.
VH27	Pädaudiologie	Im Bereich der Phoniatrie und Pädaudiologie werden kindliche Sprach-, Stimm- und Hörstörungen sowie Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen diagnostiziert und behandelt. Zudem wird die Diagnostik vor und die Behandlung von Kindern nach Cochlear Implantat durchgeführt.
VK28	Pädiatrische Psychologie	In der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation ist die klinische Entwicklungspsychologie und psychologische Psychotherapie ein wesentlicher Bestandteil des Behandlungsangebotes. Schwerpunkte in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen, Behinderungen und chronischen Erkrankungen bilden die Bewertung des Entwicklungsverlaufs, die Einschätzung der Entwicklungsprognose, die Planung und Bewertung erforderlicher Therapiemaßnahmen in enger Absprache mit dem Kinderarzt, die Klärung der Ursachen von sekundären Verhaltensproblemen, die Einleitung psychotherapeutischer Maßnahmen und die kontinuierliche Begleitung der betroffenen Kinder und ihrer Familien.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie	Kommentar / Erläuterung
VK35	Sozialpädiatrisches Zentrum	Das Sozialpädiatrische Zentrum des Kinderzentrums bietet zahlreiche diagnostische und therapeutische Möglichkeiten für chronisch kranke Kinder, für Kinder mit verschiedensten Entwicklungsstörungen und Behinderungen sowie für Kinder mit Auffälligkeiten in der Entwicklung. Es besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen dem SPZ und der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation.
VA17	Spezialsprechstunde	Ein Konsiliararzt führt eine augenärztliche Spezialsprechstunde für stationäre Patienten in regelmäßigen Abständen durch.
VO13	Spezialsprechstunde	Ein Konsiliararzt führt in regelmäßigen Abständen eine neuro-orthopädische Sprechstunde durch. Diese Sprechstunde ist auch für Patienten aus dem Sozialpädiatrischen Zentrum offen.

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Pädiatrie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Pädiatrie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Pädiatrie]

Vollstationäre Fallzahl:

798

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G80	230	Angeborene Lähmung durch Hirnschädigung des Kindes während Schwangerschaft und Geburt
2	F91	82	Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen
3	F98	60	Sonstige Verhaltens- bzw. emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
4	F90	52	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	F83	51	Kombinierte Entwicklungsstörung z.B. des Sprechens, der Sprache, der Bewegungen oder schulischer Leistungen
6	F84	40	Tiefgreifende Entwicklungsstörung
7	F70	30	Leichte Intelligenzminderung
8	F72	26	Schwere Intelligenzminderung
9	F71	24	Mittelgradige Intelligenzminderung
9	F94	24	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen
keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-403	1917	Behandlung neurologischer oder psychischer Krankheiten von Kindern unter Erfassung des psychosozialen Hintergrundes (z.B. familiäre Situation) bzw. mit Berücksichtigung des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden
2	1-207	249	Messung der Gehirnströme - EEG
3	1-798	175	Untersuchung des Ganges mit verschiedenen Instrumenten bei Gangstörungen
4	1-208	130	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
5	1-242	30	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
6	9-312	11	Behandlung von Kindern mit Hörstörungen

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM03	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V	Sozialpädiatrisches Zentrum		Die Sozialpädiatrie ist ein eigenständiger Bereich der Kinder- und Jugendmedizin. Die rechtlichen Grundlagen der Sozialpädiatrischen Zentren werden im SGB V geregelt (§§ 119, 120 SGB V, § 43 a SGB V). Dort ist festgelegt, dass diese Zentren zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen dienen, die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Krankheit oder einer drohenden Krankheit ansonsten ambulant nicht adäquat versorgt werden können. Ziel der sozialpädiatrischen Arbeit ist die frühestmögliche Diagnostik und Therapie von drohenden oder manifesten Behinderungen /Mehrfachbehinderungen oder Entwicklungsstörungen. Die personelle Zusammensetzung eines sozialpädiatrischen Basisteam ist von der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin definiert und besteht aus einem besonders qualifizierten Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, einem fachlich speziell ausgebildeten Dipl. Psychologen /Psychologischen Psychotherapeuten sowie aus Therapeuten verschiedener Fachrichtungen.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,7 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,7 Vollkräfte	Alle Fachärzte des Hauses behandeln sowohl ambulante Patienten (Sozialpädiatrisches Zentrum) als auch stationäre Patienten. S. auch Teil A Personal des Krankenhauses. Facharztkompetenzen, die in Anspruch genommen werden s. unten.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Das Gebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde beinhaltet Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für sämtliche Erkrankungen des Ohres, der Nase und der Nasennebenhöhlen und des Halses mit seinen Organen. Auch die Diagnostik und Behandlung von Stimm-, Sprach-, Sprech- und Hörstörungen gehören zu diesem Fachbereich.
AQ21	Humangenetik	Fachärzte für Humangenetik werden im Kinderzentrum tätig, um Fragen bzgl. eines genetisch bedingten Zustandsbildes und dessen Ursache zu beantworten. Im Gespräch werden zunächst die Fragen der Eltern formuliert. Anschließend werden die wesentlichen familien- und individualanamnestischen Angaben zusammengetragen und in einer Untersuchung des Kindes weitere Informationen gesammelt. Eine solche Untersuchung ist eine freiwillige und findet ausschließlich auf Wunsch und mit Einverständnis der Eltern statt. Wesentliches Ziel einer genetischen Diagnostik und Beratung ist es, zusätzliches Wissen zu vermitteln, um den Eltern zu helfen, eine Vertrautheit mit ihrem Kind (wieder) zu gewinnen und damit auch ihre eigene elterliche Kompetenz. Eine Begleitung in der weiteren Familienplanung ist eines der Angebote, welches Eltern im Rahmen einer genetischen Diagnostik und Beratung wahrnehmen können.

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	Die Kinder- und Jugendmedizin beinhaltet die Diagnostik, Behandlung, Prävention, Rehabilitation und Nachsorge aller Störungen und Erkrankungen des Kindes vom Säuglingsalter bis zum 18. Lebensjahr. Im Kinderzentrum München koordiniert ein Team aus einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und einem Diplom-Psychologen/Psychologischer Psychotherapeuten alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen für das Kind.
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Neonatologie haben zusätzlich eine Weiterbildung in Neonatologie absolviert. Dieser Schwerpunkt beinhaltet die Diagnostik und Behandlung von Störungen und Erkrankungen von Früh- und Neugeborenen.
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Neuropädiatrie haben zusätzlich eine Weiterbildung in Neuropädiatrie absolviert. Dieser Schwerpunkt beinhaltet die Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Störungen und Erkrankungen des Nervensystems und der Muskulatur.
AQ45	Öffentliches Gesundheitswesen	Fachärzte für öffentliches Gesundheitswesen sind für die Gesundheitsfürsorge, die Prävention und die Gesundheitsaufsicht der Bevölkerung zuständig.
AQ19	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	Das Fachgebiet der Phoniatrie und Pädaudiologie beinhaltet die Diagnostik, Therapie und Forschung in den Bereichen Stimmstörungen, kindliche Hörstörungen, Wahrnehmungsstörungen, Störungen der Sprech- und Sprachentwicklung, erworbenen Sprech- und Sprachstörungen (z.B. Aphasien) und Schluckstörungen. Die Ärzte dieses Fachgebiets arbeiten eng zusammen mit Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin und anderen Fachdisziplinen. Außerdem bestehen Kooperationen mit der Psychologie, Sonderpädagogik, Pädagogik und Hörgeräteakustik.

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF07	Diabetologie	Fachärzte, die eine Zusatzweiterbildung in Diabetologie absolviert haben, haben Kompetenzen in der Erkennung, Behandlung und Rehabilitation aller Formen der diabetischen Stoffwechselstörung und ihrer Komplikationen erworben.

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Manuelle Medizin/Chirotherapie benutzen manuelle diagnostische und therapeutische Techniken an der Wirbelsäule und an den Extremitätengelenken zur Erkennung und Behandlung reversibler Störungen. Diese Behandlungstechniken werden angewendet, um die Funktionsstörungen und ihre Folgen zu mildern oder zu beseitigen. Eine manuelle Behandlung findet erst nach einer Chirodiagnostik statt, die das Erkennen der Art und des Ausmaßes der Funktionsstörungen möglich macht.
ZF36	Psychotherapie	Fachärzte mit einer Zusatz-Weiterbildung in Psychotherapie verfügen über Kompetenzen, um Erkrankungen, die durch Belastungsreaktionen und psychosoziale Faktoren mitbedingt sind, psychotherapeutisch zu behandeln.
ZF44	Sportmedizin	Fachärzte mit einer Zusatzqualifikation in Sportmedizin beschäftigen sich mit der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Sportverletzungen und Sportschäden. Zusätzlich dazu untersuchen sie den Einfluss von Bewegung, Bewegungsmangel, Training und Sport auf den gesunden und kranken Menschen.

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	21,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Pädiatrie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,2 Vollkräfte	Im Jahr 2010 wurden externe Kräfte für die Diätassistenten bestellt. Entsprechend ihrer Qualifikation tragen sie Verantwortung bei der Planung und Bereitstellung der Diät. Sie führen diättherapeutische und vorbeugende Ernährungsberatungen durch. Im Kinderzentrum München arbeitet die Diätassistentin eng mit Ärzten, Psychologen, Pflegepersonal, und Küchenpersonal zusammen.
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	1 Vollkräfte	Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP06	Erzieher und Erzieherin	8,7 Vollkräfte	In der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation unterstützen Erzieher die Psychologen und die Pflegekräfte bei der Durchführung von Therapiemaßnahmen. Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	0,5 Vollkräfte	Heilerziehungspfleger (Tätigkeitsfeld s. Teil A-14) führen ihre Tätigkeiten in der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation aus.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP09	Heilpädagogin und Heilpädagoge	0,5 Vollkräfte	Im der Fachklinik für Sozialpädiatrie und Entwicklungsrehabilitation arbeiten Heilpädagogen mit stationären Patienten und unterstützen die Pflege und die Psychologen bei der Durchführung von Therapie-maßnahmen. Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagoge/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1 Vollkräfte	Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	0,5 Vollkräfte	Manualtherapie wird von zwei Fachärzten mit entsprechender Qualifikation durchgeführt. Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	8,8 Vollkräfte	Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP00	Montessori-Therapeut	0,5 Vollkräfte	Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	1 Vollkräfte	Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2,4 Vollkräfte	Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP23	Psychologin und Psychologe	3 Vollkräfte	Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	3,3 Vollkräfte	Tätigkeitsfeld s. Teil A-14
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	1,8 Vollkräfte	Tätigkeitsfeld s. Teil A-14

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	49 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	16 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	15 Personen

* 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“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission:

Im Kinderzentrum München wird die Grundhaltung der Sozialen Pädiatrie, der Respekt vor der Einmaligkeit jedes einzelnen Menschen, gelebt. Kindern, Jugendlichen und Adoleszenten mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen wird eine bedürfnisorientierte Vernetzung mit Fachleuten innerhalb des Hauses kompetent angeboten. Ziel ist es, Entwicklungsstörungen und drohenden Behinderungen so früh wie möglich zu erkennen, den Patienten eine Integration in die Gesellschaft und damit Partizipation zu ermöglichen oder aufrecht zu erhalten. Das Versorgungskonzept ist auf das Kind und seine Familie ausgerichtet.

Patientenorientierung:

Unsere Patienten - Kinder, Jugendliche und Adoleszente mit Entwicklungsstörungen, (Mehrfach-) Behinderungen und chronischen Krankheiten und ihre Angehörigen - sind unsere wichtigsten Kunden. Das oberste Ziel unserer Qualitätspolitik ist ihre bestmögliche Versorgung unter Beachtung gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Rahmenbedingungen. Unsere systemisch ausgerichtete sozialpädiatrische Versorgung schließt eine möglichst umfassende Unterstützung der Familien mit ein. Sie werden als Partner in Therapie- und Förderkonzepte aktiv eingebunden. Die Zufriedenheit der Familien und Angehörigen ist deshalb ein wichtiger Maßstab für unsere Leistungen.

Verantwortung und Führung:

Die Aufgaben der Sozialpädiatrie verpflichten zu einer hohen Qualität der Leistungen und ihrer kontinuierlichen Weiterentwicklung und Verbesserung. Die Leitung des Kinderzentrums hat diese Verantwortung mit dem Aufbau der Einführung und der Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001 angenommen. Sie ist für die Qualitätspolitik verantwortlich und überprüft diese regelmäßig auf ihre Wirksamkeit. Durch die Festlegung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten schafft dies eine transparente Organisationsstruktur, welche die Behandlungsabläufe positiv beeinflusst, die Kommunikation verbessert und Konflikte vermeiden lässt.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:

Unsere Mitarbeiter weisen eine hohe fachliche Qualifikation auf. Ihre Kompetenz und Motivation sind die Grundlage unseres Erfolgs. Ihr Umgang mit Patienten, Angehörigen und Kollegen ist geprägt von Wertschätzung, Anerkennung und Offenheit. Die Fachkompetenzen werden gezielt eingesetzt und kommen gleichwertig zum Tragen. Der intensive, fachübergreifende Austausch ist dabei ein wesentlicher Bestandteil unseres Behandlungskonzeptes. Durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung, Mitwirkung in Fachgruppen der Sozialpädiatrie und der externen Frühförderung sowie durch regelmäßige Supervision garantieren wir eine stetige Weiterentwicklung unserer Arbeitskonzepte.

Wirtschaftlichkeit:

Alle Mitarbeiter sehen sich in der Verantwortung, durch einen ökonomischen und ergebnisorientierten Umgang mit Ressourcen, ihren Beitrag zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit zu leisten. In gemeinsamen Konferenzen zwischen den Führungskräften und der Leitung des Kinderzentrums und unter Einbeziehung der Mitarbeitervertretung werden ökonomische Fragestellungen erörtert, Lösungswege erarbeitet und deren Umsetzung bei sich verändernden Rahmenbedingungen begleitet.

Prozessorientierung:

Die Prozesse im Kinderzentrum München erfüllen die Anforderungen unserer Kunden und interessierten Parteien. Sie sind sorgfältig geplant, umgesetzt und überprüft. Das bestmögliche Behandlungsergebnis ist nur möglich mit dem Verständnis, dass alle definierten Prozesse als System ineinander greifen, um die spezifischen Fachkompetenzen der verschiedenen Berufsgruppen zu vernetzen. Dieses Schnittstellenkonzept bietet dem betroffenen Patienten und dessen Angehörigen ein Höchstmaß an Fachwissen.

Zielorientierung und Flexibilität:

In allen Bereichen des Kinderzentrums werden Ziele formuliert, verfolgt, überprüft und notwendige Veränderungen vorgenommen, um eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität der Leistungen zu sichern. Prozesse werden ständig überprüft, weitere Optimierungen werden unter Berücksichtigung der Kundenanforderungen eingeleitet. Dieses Vorgehen wird sowohl in Bezug auf Diagnostik und Therapie als auch in Bezug auf Qualitätsmanagement und Wirtschaftlichkeit praktiziert.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:

An oberster Stelle steht die Vermeidung von Fehlern. Hierzu tragen klare und eindeutige Regelungen, die Bereitstellung ausreichender Ressourcen, den Einsatz von Standards in Diagnostik und Therapie und Prüfsysteme wie Interne Audits bei. Regelmäßige Controllingberichte, Schulungen, Begehungen, strukturierte Kommunikationsabläufe und Fall- und Fachsupervisionen sind zusätzliche Maßnahmen, die der Vorbeugung von Fehlern dienen und die integraler Teil der Arbeitsabläufe im Kinderzentrum München sind.

Auf der Grundlage des Risiko- und Fehlermanagements können Maßnahmen geplant und umgesetzt werden, welche die Vermeidung eines erstmaligen oder wiederholten Auftretens eines Fehlers ermöglichen.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess:

Die sorgfältige Planung und Beschreibung von Prozessen, die kontinuierliche Überprüfung dieser und die Einführung von notwendigen Maßnahmen zur Optimierung der Qualität der Leistungen sind die Grundlage für laufende Qualitätsverbesserungen am Kinderzentrum München. Sie gilt für alle Arbeitsbereiche.

Unterstützt wird die kontinuierliche Verbesserung durch Maßnahmen des Qualitätsmanagements wie Kundenbefragungen, interne Audits, Projektmanagement, Beschwerdemanagement, Risiko- und Fehlermanagement und die Managementbewertung. Mit diesen Maßnahmen wird ein Rahmen geschaffen für das Planen, Hinterfragen und Bewerten der Strukturen, Prozesse und Ergebnisqualitäten.

Information an Patienten:

Patienten und deren Angehörige erhalten allgemeine Informationen über das Kinderzentrum über die Homepage, über Broschüren und durch unsere externen Partner.

Im Rahmen der Diagnostik und Therapie wird im Kinderzentrum sehr großer Wert auf die Kommunikation mit dem Patienten und dessen Angehörigen gelegt. Die einfühlsame Mitteilung der Diagnose und Aufklärung über die Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes und die Aufklärung über Therapieverfahren - jeweils unter Miteinbezug der Familien in die Planung von Diagnostik und Therapie - sind zentrale Aspekte der Kommunikation mit den Patienten.

Information an Mitarbeiter:

Die Besprechungsstruktur des Kinderzentrums dient dem transparenten Informationsfluss an die Mitarbeiter. Abteilungsleiter und Leitung tauschen Informationen in regelmäßigen Abständen aus, die Ergebnisse werden in die Abteilungen eingebracht. In speziellen Sitzungen informiert die Leitung alle Mitarbeiter über Entwicklungen im Haus.

Schulungen in Arbeitssicherheit, Brandschutz und Hygiene werden in regelmäßigen Abständen durchgeführt, um die Mitarbeiter in diesen Bereichen auf grundsätzliche Anforderungen und neue Entwicklungen aufmerksam zu machen.

Das Qualitätsmanagementteam hält Informationsveranstaltungen zur Einführung neuer Mitarbeiter in das QM-System ab.

Information an niedergelassene Ärzte:

Wir pflegen eine transparente Kommunikationsstruktur mit unseren Zuweisern - niedergelassene Kinder- und Jugendärzte sowie Allgemeinärzte. Es ist unser Ziel, diesen Partnern Informationen zeitnah zukommen zu lassen, um die Weiterbehandlung vor Ort ohne Verzögerung fortsetzen zu lassen. Die Zusammenarbeit mit anderen externen Partnern - mit kooperierenden Kinderkliniken, Fachkliniken und Laboren und anderen niedergelassenen Fachärzten - wird in regelmäßigen Konferenzen abgestimmt und in schriftlicher Form festgehalten.

Information an Fachöffentlichkeit:

Informationen an die Fachöffentlichkeit finden durch den intensiven Austausch mit unseren externen Kooperationspartnern statt. Beispiele hier sind u.a. regelmäßige Fallkonferenzen, schriftliche Informationen in Form von Berichten und das Angebot von Fortbildungen sowie die Darstellung der sozialpädiatrischen Arbeit bei Vorträgen und Publikationen. Selbstverständlich hat die Fachöffentlichkeit auch Zugang zu allgemeinen Informationen über das Kinderzentrum über die Homepage www.kbo-kinderzentrum.de.

D-2 Qualitätsziele

Strategische/operative Ziele:

Das strategische Ziel der ständigen Verbesserung der Qualität der Leistungen durch die Umsetzung und Weiterentwicklung eines QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2008 wurde erreicht. Das Kinderzentrum München wurde im Oktober 2010 erfolgreich rezertifiziert.

Im Rahmen der inhaltlichen Profilschärfung der Sozialpädiatrie wurde im Jahr 2008 ein Stiftungslehrstuhl für Soziale Pädiatrie und Jugendmedizin an der Technischen Universität München etabliert. Ein Kooperationsvertrag zwischen der Technischen Universität und dem Kinderzentrum München wurde im Herbst 2008 unterzeichnet. Somit ist weiterhin die wissenschaftliche Begleitung der Sozialpädiatrie gewährleistet. Ein langfristiges Ziel in diesem Rahmen wird eine für beide Seiten vorteilsbringende Kooperation zwischen der Kinderklinik am Klinikum München Schwabing und dem Kinderzentrum München sein.

Zur Profilschärfung gehörte auch weiterhin eine ausgeprägte Zusammenarbeit mit den Frühförderstellen und anderen Einrichtungen. Neben Qualitätszirkeln fand auch ein Symposium unter Mitwirkung verschiedener Einrichtungen statt.

Bereits erweiterte Behandlungskonzepte, z.B. ein Krisentelefon für Eltern von Schreibabys oder ein Nachsorgeprogramm für Risikofrühgeborene, wurden weitergeführt. Das Konzept für die Behandlung von Kindern mit Fütter-

und Gedeihstörungen auf der Kinderstation mit der Möglichkeit des Rooming-In für Mütter wurde weiterentwickelt. Die Nachfrage nach diesen Behandlungsplätzen ist nach wie vor sehr hoch.

Zur weiteren Profilschärfung wurden im Jahr 2009 vier Fachschwerpunkten eingeführt. Neben dem Schwerpunkt der Sozial- und Entwicklungspädiatrie wurden die schon vorhandenen fachlichen Schwerpunkte Frühe Entwicklungsstörungen, Sensomotorik und Diagnostik und Therapie von Störungen des Hörens, des Sprechens und der Sprache auch organisatorisch herausgestellt. Die Weiterentwicklung dieser Schwerpunkte wurde im Jahr 2010 fortgesetzt. Eine sozialpädiatrische Sprechstunde wurde an der Kinderklinik am Klinikum München Schwabing etabliert.

Neben den strategischen Zielen zur Profilschärfung wurden Ziele zur Verbesserung der Aufbau- und Ablauforganisation, zur Optimierung der Personalentwicklung und zur Umstellung des Finanzierungsmodus des SPZ verfolgt.

Messung und Evaluation der Zielerreichung:

Die Messung und Evaluation der Zielerreichung findet auf der Basis von im Vorfeld festgelegten Parametern statt. Hierzu zählen unter anderem die Zufriedenheit unserer Kunden, die Steigerung von Patientenzahlen, der Abschluss von Kooperationsverträgen und die Verbesserung des wirtschaftlichen Ergebnisses des Hauses.

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung:

Die Qualitätsziele werden den Mitarbeitern im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Informationsveranstaltung für alle Mitarbeiter, sowohl verbal als auch im Anschluss schriftlich, vermittelt. Gleichzeitig werden die Mitarbeiter in QM-Schulungen mit den Qualitätszielen vertraut gemacht. Somit sind alle Mitarbeiter an der gezielten Weiterentwicklung des Hauses mit beteiligt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

QM-Strukturen

(z.B. Organigramm / zentrales QM, Stabsstelle, Kommission, Konferenzen, berufsgruppenübergreifende Teams): Das Qualitätsmanagement System wurde von der Leitung des Kinderzentrums installiert, sie unterstützt dieses ausdrücklich.

Es wurde eine Mitarbeiterin zur Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) benannt, die die Einführung, Verwirklichung und Aufrechterhaltung des QM-Systems zur Aufgabe hat. Zur Unterstützung sind Qualitätsbeauftragte (QB) der verschiedenen Berufsgruppen im Kinderzentrum ernannt worden. QMB und QBs wurden entsprechend geschult. Sie bilden das Qualitätsmanagementteam.

Die Mitarbeiter des Hauses werden in der Festlegung und Beschreibung der Prozesse und in der Entwicklung notwendiger qualitätssichernder Dokumentationen durch die Bildung von Arbeitsgruppen mit einbezogen. Sie werden vom Qualitätsmanagementteam begleitet.

Zur Lösung konkreter Probleme und zur Einführung neuer Entwicklungen werden Projektgruppen installiert. Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen planen Verbesserungen und Optimierungen.

Für jeden Prozess wird ein Prozessverantwortlicher benannt, der für die Prozesse innerhalb der spezifischen Bereiche verantwortlich ist. Im Kinderzentrum sind die Prozessverantwortlichen in der Regel die Abteilungsleiter.

Einbindung in die Krankenhausleitung:

Die QMB hat eine Stabsstelle inne. Sie steuert das Qualitätsmanagementsystem durch regelmäßige Absprachen mit der Leitung des Kinderzentrums. Mehrmals im Jahr finden gemeinsame Sitzungen des Qualitätsmanagementteams mit Mitgliedern der Leitung statt.

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen werden an die Leitung weitergeleitet. Die Leitung gibt die Prozesse und die qualitätssichernden Dokumentationen frei.

Die Leitung ist in die Abläufe des Projektmanagements mit eingebunden. Die Projektgruppen leiten Informationen und Berichte an die Leitung weiter; die Leitung gibt die Ergebnisse des jeweiligen Projekts frei.

Die Auswertungen des Beschwerdemanagements werden an die zuständigen leitenden Mitarbeiter/die Leitung des Kinderzentrums weitergeleitet; notwendige Maßnahmen werden festgelegt, die Umsetzung in internen Audits geprüft. Diese Informationen fließen in die Managementbewertung ein.

Das Risiko- und Fehlermanagement wird ebenfalls in enger Zusammenarbeit mit der Leitung des Kinderzentrums durchgeführt.

QM-Aufgaben:

Qualitätsmanagementbeauftragte: Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist für die Einführung, Verwirklichung und Aufrechterhaltung des QM-Systems verantwortlich.

Qualitätsbeauftragte: Die Qualitätsbeauftragten (QB) unterstützen die QMB in ihren Aufgaben. Sie arbeiten direkt mit den jeweiligen Berufsgruppen zusammen, um das Qualitätsmanagementsystem zu entwickeln und einzuführen. Es gibt jeweils einen QB für die folgenden Berufsgruppen: Ärzte, Pflege, Therapeuten, Sozialdienst, Verwaltung. QMB und QBs führen themenzentrierte Schulungen mit den verschiedenen Fachbereichen durch. Im Jahr 2009 wurde das Team durch zusätzliche Auditoren/QBs erweitert, um eine tiefere Durchdringung des Qualitätsmanagements im Haus zu ermöglichen. Das Ziel dieser Erweiterung ist die Stärkung des kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Arbeitsgruppen: Arbeitsgruppen arbeiten mit dem QM-Team zusammen, um Prozessbeschreibungen, Verbesserungen und qualitätssichernde Dokumentationen zu entwickeln. Sie stellen die Ergebnisse der Leitung des Kinderzentrums vor, die die Ergebnisse freigibt.

Projektgruppen: Projektgruppen haben die Aufgabe, die gesetzlichen, behördlichen und Kundenanforderungen sowie den Ressourcenbedarf für das jeweilige Projekt zu ermitteln und mit den vorhandenen Möglichkeiten zu vergleichen. Sie planen das Projekt und führen es durch. Es finden kontinuierliche Bewertungen und Fehlerüberprüfungen statt. Die Gruppen informieren die Leitung des Kinderzentrums in regelmäßigen Abständen über den Stand des Projekts und verfassen am Ende des Projekts einen Bericht. Die Leitung des Kinderzentrums gibt die Ergebnisse des Projekts frei.

Prozessverantwortliche: Die Prozessverantwortlichen sind für die Effektivität, Effizienz und Konformität der Prozesse verantwortlich. Sie sorgen dafür, dass durch den Prozess die Qualitätspolitik und -ziele unterstützt werden und dass Probleme identifiziert und gelöst werden. Ebenso sind sie verantwortlich dafür, dass die Standards und Grenzen, die innerhalb der Prozessbeschreibungen erläutert werden, eingehalten werden.

Vorhandene Ressourcen (personell, zeitlich, ohne Budget-Angaben):

Die Leitung des Kinderzentrums stellt die erforderlichen Ressourcen für die Einführung, Umsetzung, Aufrechterhaltung und Überprüfung des QM-Systems sicher. Zu den Ressourcen zählen Fortbildungskosten, Materialkosten und Zeitkontingente für die QMB und die QBs, um die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des QM-Systems zu gewährleisten.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards

(z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

Interne Audits werden in allen Abteilungen jährlich durchgeführt. In den internen Audits wird festgestellt, ob Qualitätsziele erreicht werden, ob gesetzliche Forderungen erfüllt sind, ob die festgelegten Verfahren und Methoden den geforderten QM-Maßnahmen entsprechen, ob diese eingehalten werden und ob notwendige Korrekturmaßnahmen umgesetzt werden. Die Umsetzung von Richtlinien, Leitlinien und Standards, sowohl intern wie auch extern von Fachgesellschaften, ist ein wichtiger Teil der Überprüfung von Prozessabläufen in den internen Audits. Durch interne Audits wird nicht nur die Umsetzungsqualität von nationalen Expertenstandards geprüft. Diese Audits unterstützen zudem das Erkennen von Verbesserungspotential und die Kundenorientierung des Hauses sowie die Identifikation von positiven Entwicklungen.

Beschwerdemanagement:

Das Beschwerdemanagement ist seit Ende 2006 implementiert. Patienten und Mitarbeiter haben die Möglichkeit, Beschwerden einzubringen. Dies kann persönlich geschehen oder anonym über Briefkästen, die im Hause verteilt sind. Beschwerden und Anregungen für Verbesserungen aber auch positive Bemerkungen können hier abgegeben werden. Ein EDV-gestütztes Beschwerdemanagement wurde 2010 konzernweit eingeführt. Die Meldung von Problemen persönlich oder über die Briefkästen ist nach wie vor möglich.

Die Beschwerden werden zentral erfasst, notwendige Maßnahmen die sich daraus ergeben werden von den zuständigen Personen veranlasst. Die Auswertung des Beschwerdemanagements fließt in den kontinuierlichen Qualitätsverbesserungsprozess des Hauses mit ein. Daraus soll die positive Zusammenarbeit mit Patienten und Eltern, externen Kinderärzten, Behörden, Kollegen und anderen interessierten Parteien ermöglicht werden.

Fehler- und Risikomanagement

(z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit): Ein Risiko- und Fehlermanagement gibt es im Kinderzentrum München seit 2007. Darin sind Regelungen enthalten, wie Risiken erkannt und Vorbeugungsmaßnahmen geplant und eingeleitet werden, welches Vorgehen beim Auftreten von Fehlern einzuhalten ist und wie Maßnahmen zur Beseitigung der Ursachen von Fehlern geplant und umgesetzt werden. Risiken und Fehler werden schriftlich erfasst und ausgewertet, die Auswirkungen von Maßnahmen werden überwacht und bewertet. Die Ergebnisse fließen in die Managementbewertung ein. Das Kinderzentrum München ist im Risikomanagement des kbo mit eingebunden. Dies stellt eine systematische Vorgehensweise dar, um potentielle Risiken zu identifizieren, zu bewerten und Maßnahmen zur Risikohandhabung auszuwählen und umzusetzen. Eine Risikoinventur wurde 2010 erhoben, die Risiken wurden in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung bewertet und Maßnahmen zur Verminderung der Risiken wurden formuliert.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

Dieses Thema ist im Bereich der Sozialpädiatrie nicht relevant.

Patienten-Befragungen:

Die Patienten und ihre Familien sind der Mittelpunkt unserer Arbeit und ihre Erwartungen sind uns sehr wichtig. Ein Fragebogen wurde entwickelt, der die Schwerpunkte des Kinderzentrums berücksichtigt. Patienten-/Angehörigenbefragungen wurden im Jahr 2009 in der Klinik durchgeführt um die Zufriedenheit messen zu können. Diese Ergebnisse zeigten wieder eine hohe Zufriedenheit mit der Behandlung (zwischen 85% und 98%). Die Leitung des Kinderzentrums und das QM-Team planen auf der Basis der Ergebnisse der Befragung entsprechende Maßnahmen.

Standardisierte Befragungen zur Zufriedenheit mit dem Therapieverlauf werden laufend eingesetzt. Sie dienen einer Überprüfung der Ergebnisqualität bestimmter diagnostischer und therapeutischer Prozesse. Die Ergebnisse

werden gesammelt, um Trends in der Ergebnisqualität sichtbar zu machen. Auch hier zeigt sich eine hohe Zufriedenheit mit dem Therapieverlauf.

Mitarbeiter-Befragungen:

Eine konzernweite Mitarbeiterbefragung über das gesamte Kommunalunternehmen wurde im Jahr 2009 durchgeführt und extern ausgewertet. Im Jahr 2010 wurden aus dieser Befragung auch im Kinderzentrum Schlussfolgerungen gezogen.

Eine weitere hausinterne Befragung ist zu einem späteren Zeitpunkt vorgesehen. Der Fragebogen der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin wird dabei zum Einsatz kommen, da dieser auf die Arbeitsumstände von Mitarbeitern in Sozialpädiatrischen Einrichtungen abgestimmt ist. Die Befragung wird im Turnus von 3 Jahren durchgeführt. Eine externe Auswertung der internen Befragung ist vorgesehen.

Einweiser-Befragungen:

Durch die Befragung unserer zuweisenden Ärzte soll sichergestellt werden, dass uns ihre Erwartungen bekannt sind. Ziel ist es, eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität unserer gemeinsamen Arbeit mit einer problemorientierten und flexiblen Versorgung zu verknüpfen, zum Wohle unserer Patienten und ihrer Angehörigen. Der Fragebogen der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin für Zuweiser wird zu diesem Zweck im 2-jährigen Turnus eingesetzt. Die Fragen beziehen sich spezifisch auf die Anforderungen dieser Kunden und ihrer Zusammenarbeit mit Sozialpädiatrischen Zentren. Die Ergebnisse der Auswertung werden der Leitung des Kinderzentrums mitgeteilt, die in Zusammenarbeit mit dem QM-Team notwendige Verbesserungsmaßnahmen plant und einleitet.

Eine Zuweiserbefragung der Kinderärzte wurde im Jahr 2010 durchgeführt. Die Ergebnisse zeigten wieder die hohe Bedeutung des Kinderzentrums für die zuweisenden Ärzte. Auch gelungene Verbesserungen in der Zusammenarbeit zwischen dem Kinderzentrum und seinen Zuweisern kamen deutlich zum Ausdruck. Gleichzeitig wurden Möglichkeiten für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess klar. Das Kinderzentrum München nimmt diese Rückmeldungen sehr ernst.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Die Patienten und ihre Angehörigen werden vom Arzt persönlich aufgeklärt bzgl. diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen. Aufklärungsbögen wurden entwickelt, die den Eltern im Rahmen des Aufklärungsprozesses vorgelegt werden. Dies garantiert die Erfüllung der Aufklärungspflichten des Hauses.

Informationen über das Haus im Allgemeinen, sowie über einzelne Angebote des Hauses können von unserer Homepage www.kbo-kinderzentrum.de, von Broschüren und durch Veranstaltungen wie "Tag der offenen Tür" und Symposien gewonnen werden.

Wartezeitenmanagement:

Die große Nachfrage nach einer stationären Aufnahme im Kinderzentrum führt vereinzelt zu längeren Wartezeiten.

Bei der Erstellung einer Indikation zur stationären sozialpädiatrischen Behandlung wird nach Erhalt der Anmeldung die Priorität der Aufnahme nach einer Kriterienliste bestimmt. Dringlich eingestufte Patienten werden zum nächstmöglichen Zeitpunkt innerhalb von 4 Wochen aufgenommen. Notfälle (z.B. stationäre Inobhutnahme) werden sofort in die Klinik aufgenommen.

Eine Analyse und Anpassung des stationären Wartezeitenmanagements findet fortlaufend statt.

Hygienemanagement:

Das Hygienekonzept des Hauses wird in Zusammenarbeit mit einer externen Fachfirma kontinuierlich überprüft und notwendige Verbesserungen werden umgehend umgesetzt.

Eine Hygienekommission bestehend aus Ärztlicher Leitung, Pflegedienstleitung, Geschäftsführung, hygienebeauftragte/-r Arzt/Ärztin, Hygienefachkraft, Wirtschaftsleitung, QMB und Betriebsarzt tagt mindestens zweimal im Jahr. Wenn notwendig können Vertreter aus Krankenhausabteilungen hinzugezogen werden. Hygienevisiten werden laufend durchgeführt, ebenso finden mikrobiologische Umgebungsuntersuchungen regelhaft statt. Notwendige Vorbeugungs- und Korrekturmaßnahmen werden von der Kommission geplant und umgesetzt. Hygieneschulungen finden regelmäßig statt. Spezifische Schulungen für Mitarbeiter aus definierten Arbeitsbereichen wie Pflege, Reinigung, Küche werden durchgeführt. Allgemeine Hygieneschulungen für alle Mitarbeiter werden angeboten.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Das Projektmanagement als Instrument des Qualitätsmanagements wurde im Jahr 2007 eingeführt und im Jahr 2010 optimiert. Es wird eingesetzt sowohl bei der Lösung für ein klar definiertes Problem als auch für die Einführung einer neuen Entwicklung im Kinderzentrum. Der Ablauf ist bzgl. Antrag, Verantwortlichkeit und Teamzusammensetzung, Festlegung der Ziele, Ermittlung von Anforderungen und Ressourcenbedarf, Planung und Durchführung des Projekts und Dokumentation festgelegt. Die Ergebnisse der Projektarbeit werden von der Leitung freigegeben, bevor die Integration in den Alltag erfolgt.

Projekte, welche im Rahmen des Projektmanagements im Jahr 2010 im Kinderzentrum begonnen wurden oder im Gange waren sind folgende:

- Strukturierung des Bereichs Zentrale Dienste (abgeschlossen)
- Entwicklung und Einführung einer Zentralen Patiententerminvergabe im SPZ mit Durchführung eines Probelaufs
- Umstellung des Finanzierungsmodus des Kinderzentrums (abgeschlossen)
- Aufbau eines Fachschwerpunktes Frühe Entwicklung und Kommunikation im SPZ (abgeschlossen)
- Einrichtung einer SPZ-Dependance in der Kinderklinik Schwabing (abgeschlossen)

Im Jahr 2011 wird es Ziel sein, die Umsetzung der Ergebnisse der abgeschlossenen Projekte weiter zu entwickeln und zu optimieren.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Allgemeine Zertifizierungsverfahren:

Das Qualitätsmanagementsystem des Kinderzentrums München wurde im Dezember 2007 zum ersten Mal extern auditiert und erhielt die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000. Im Jahr 2008 und 2009 fanden Begutachtungen zur Systemföorderungen statt. Die Ergebnisse der Audits zeigten positive Weiterentwicklungen des QM-Systems auf, gaben aber auch Hinweise auf Potentiale zur Verbesserung. Diese Ergebnisse unterstützten die Weiterentwicklung des QM-Systems.

Die Rezertifizierung des Hauses auf der Basis der DIN EN ISO 9001:2008 fand im Oktober 2010 statt. Die nächste Begutachtung zur Systemföorderung wird im Oktober 2011 durchgeführt werden.

Intern erfolgte die Bewertung des Qualitätsmanagements normkonform durch den Managementbericht und die Managementbewertung. Der jährliche Bericht enthält die Ergebnisse aus dem externen Audit, aus internen Audits, Kundenbefragungen, Beschwerdemanagement, Risiko- und Fehlermanagement, Projektmanagement und aus zusätzlichen QM-Maßnahmen und äußeren Einflüssen. Die Auswertung dieser Ergebnisse macht Stärken und Schwächen des Systems sichtbar. Auf dieser Grundlage werden Maßnahmen zur Verbesserung des QM-Systems für das kommende Jahr von der Leitung formuliert.