

Qualitätsbericht 2019

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2019

Erstellt am 31.12.2020



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts..8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers 10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 10
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses..... 11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses..... 15
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit..... 16
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses 18
A-9	Anzahl der Betten..... 19
A-10	Gesamtfallzahlen..... 19
A-11	Personal des Krankenhauses 20
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung..... 30
A-13	Besondere apparative Ausstattung..... 44
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V..... 45
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen46
B-1	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 46
B-2	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie 58
B-3	Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie 74
B-4	Klinik für Thoraxchirurgie 88
B-5	Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie 98

B-6	Klinik für Urologie und Klinik für roboterassistierte Urologie und Uroonkologie..	111
B-7	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	125
B-8	Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie	136
B-9	Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten.....	150
B-10	Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)	162
B-11	Medizinisch-Geriatriische Klinik	175
B-12	Geriatrische Tagesklinik.....	185
B-13	Zentrum für Palliativmedizin.....	191
B-14	Strahlentherapie	201
B-15	Radiologische Diagnostik / Radiologisches Insitut (MVZ)	211
B-16	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	216
B-17	Psychiatrische Tagesklinik.....	228
B-18	Gerontopsychiatrie	237
B-19	Gerontopsychiatrische Tagesklinik MKF	247
C	Qualitätssicherung	254
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	254
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	254
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	303
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	303
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	304
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	304
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	307



C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	308
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	308
D	Qualitätsmanagement	309
D-1	Audits	311
D-2	Risikomanagement	311
D-3	Zertifizierungen	312
D-4	Meinungsmanagement.....	313
D-5	Ideen- und Innovationsmanagement	313
D-6	Befragungen	313
D-7	Projektorganisation.....	314

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Gloria Zörner
Telefon	069/9533-2136
E-Mail	gloria.zoerner@fdk.info

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Sprecher der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Michael Keller
Telefon	069/9533-2666
Fax	069/5330-34
E-Mail	markus@fdk.info

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses:

<http://www.markus-krankenhaus.de>

Link zu weiterführenden Informationen:

<http://www.agaplesion.de>

Frankfurt am Main, im Dezember 2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

Qualitätsberichte bilden die „Qualität“ und „Leistungsfähigkeit“ eines Krankenhauses ab. Bezogen auf das deutsche Gesundheitswesen bewegen diese Begrifflichkeiten in der Corona-Pandemie wohl jeden Bürger. Die Sorge um überlastete und überfüllte Intensivstationen, zu wenig Fachpersonal und die Triagierung von Behandlungsfällen sind Szenarien, mit denen wir uns hierzulande bislang nicht auseinandersetzen mussten. Jetzt ist das anders, jetzt hat SARS-CoV-2 unser Leben völlig verändert. Die sonst eher abstrakten Themen „Qualität“ und „Leistungsfähigkeit“ haben jetzt eine ganz konkrete und persönliche Bedeutung.

Im Krankenhaus muss auf kurzfristige gesetzliche Vorgaben reagiert, der Betriebsablauf angepasst und der Personaleinsatz neu organisiert werden. Planbare Operationen wurden zwischenzeitlich möglichst verschoben, Kapazitäten auf den Intensivstationen hochgefahren, Isolierstationen eröffnet und Hygienekonzepte Corona-konform überarbeitet. All das erfordert ein schnelles (bei der Auswertung gesetzlicher Vorgaben), professionelles (bei der Umsetzung der Maßnahmen) und verlässliches (gleichbleibend hoher Qualitätsstandard) Handeln.

Unsere Verbundstruktur – zur AGAPLESION gAG gehören deutschlandweit mehr als 100 Einrichtungen – haben wir von Anfang an als eine große Stärke begriffen. Das konzernweite Expertenwissen wird strukturiert geteilt und garantiert auch weiterhin eine einheitlich hohe Behandlungs- und Versorgungsqualität. Gerade in der Corona-Pandemie hat sich dieses Miteinander bewährt. Bestimmte Aufgaben wurden zentral übernommen. So hat bspw. der Einkauf für alle Einrichtungen Schutzmaterial gekauft und verteilt, das Hygieneinstitut konzernweite Corona-Standards erarbeitet und Fachexperten sichten und bereiten die ständig neuen Gesetzesvorgaben und Forschungsergebnisse auf.

Unser Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich in der Pandemie um unsere Patientinnen und Patienten kümmern. Sie sind es, die die AGAPLESION gAG zu einem leistungsfähigen, christlichen Gesundheitskonzern mit hohen Qualitätsstandards im Bereich Krankenhaus und Wohnen & Pflegen machen.

Mit freundlichen Grüßen aus Frankfurt am Main



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG

Frankfurt am Main, im Dezember 2020

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt als Schwerpunktversorger über 635 Betten, 15 teilstationäre Dialyseplätze sowie 32 teilstationäre Plätze in der Psychiatrie. Die 12 Fachabteilungen und ein Medizinisches Versorgungszentrum bieten ein breites Spektrum an medizinischen Leistungen an. Hochqualifizierte Chef- und Oberärzte der einzelnen Fachabteilungen sowie hochqualifiziertes Pflegepersonal stehen den Patienten zur Verfügung. Die einzelnen Kliniken sowie Abteilungen arbeiten Hand in Hand und bilden ein interdisziplinäres Netzwerk.

Bereits 2004 ist im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt worden. Qualitätsmanagement (QM) bedeutet, dass alle Bereiche in der Klinik – von der ärztlichen und pflegerischen Behandlung bis zur Verwaltung – begutachtet, regelmäßig kontrolliert und die Umsetzung anhand messbarer Kriterien kontinuierlich überprüft wird. Dabei muss das Ergebnis für die Patienten spürbar sein und die Kundenzufriedenheit erhöht werden. Darum geht es uns!

„Qualität ist das Gegenteil von Zufall“, sagt ein Sprichwort. Was das konkret umfasst und bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten im Qualitätsbericht für das Jahr 2018. Es ist uns wichtig, hochwertige Standards zu schaffen, Althergebrachtes in Frage zu stellen, Bewährtes festzuschreiben und Neues kontinuierlich fortzuentwickeln.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den darin enthaltenen Zahlen, Daten und Fakten einen guten, umfassenden Einblick in unsere Leistungen und Angebote zu bieten.

Bei Fragen steht Ihnen die Leitung des Qualitätsmanagements der Klinik, Frau Gloria Zörner, unter der Telefonnummer (069) 9533 - 2136 oder per E-Mail zur Verfügung: gloria.zoerner@fdk.info.

Weitere Informationen finden Sie unter www.markus-krankenhaus.de.

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



Michael Keller
Sprecher der Geschäftsführung
AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gGmbH
Hausanschrift	Ginnheimer Landstraße 94 60487 Frankfurt am Main
Zentrales Telefon	069/9533-0
Fax	069/5330-34
Postanschrift	AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gGmbH Ginnheimer Landstraße 94 60487 Frankfurt am Main
Institutionskennzeichen	260641243
Standortnummer	99
URL	http://www.fdk.info

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Daniela Schulz-Ertner
Telefon	069/9533-2348
Fax	069/9533-2480
E-Mail	daniela.ertner@fdk.info

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Ingrid Mauritz
Telefon	069/9533-2252
Fax	069/5343-79
E-Mail	ingrid.mauritz@fdk.info

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Sprecher der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Michael Keller
Telefon	069/9533-2666
Fax	069/5330-34
E-Mail	michael.keller@fdk.info

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Jürgen Schäfer
Telefon	069/4608-301
Fax	069/4608-323
E-Mail	juergen.schaefer@fdk.info

Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort

Standortname:	AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS
Hausanschrift:	Wilhelm-Epstein-Straße 4 60431 Frankfurt am Main
Telefon:	069/9533-0
Fax:	069/5330-34
Postanschrift:	AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gemeinnützige GmbH Ginnheimer Landstraße 94 60487 Frankfurt am Main
Institutionskennzeichen:	260641243
Standortnummer:	01
URL:	http://www.markus-krankenhaus.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

Funktion	Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Daniela Schulz-Ertner
Telefon	069/9533-2348
Fax	069/9533-2480
E-Mail	daniela.ertner@fdk.info

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

Funktion	Pflegedirektion
Titel, Vorname, Name	Ingrid Mauritz
Telefon	069/9533-2252
Fax	069/5343-79
E-Mail	ingrid.mauritz@fdk.info

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Sprecher der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Michael Keller
Telefon	069/9533-2666
Fax	069/5330-34
E-Mail	michael.keller@fdk.info
Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Jürgen Schäfer
Telefon	069/9533-2666
Fax	069/9533-34
E-Mail	juergen.schaefer@fdk.info

A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

Krankenhasträger	
Name	AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gGmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung	Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Vortragsreihe „Medizin im Dialog“ für Patienten, Angehörige und Interessierte; Bereitstellung von Informationen zu Krankheitsbildern für Angehörige und Interessierte; Schwerpunkt auf Thema Vorsorge und Vorbeugung von Krankheiten
MP53	Aromapflege/-therapie	Mittels Aromapflege/-therapie werden negative Gefühle und Stimmungen in Bezug auf die schwere Erkrankung positiv beeinflusst. Besonders durch das Empfinden verschiedener Gerüche und Düfte nimmt sich der Patient anders wahr.
MP54	Asthmaschulung	In speziellen Schulungen erhalten Patienten mit Asthma Informationen zum Umgang mit ihrer Erkrankung, damit Sie ihren Alltag freier und unkomplizierter gestalten können. Neben therapeutischen Maßnahmen, wie der speziellen Medikation, werden auch präventive Maßnahmen thematisiert.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Stabilisierung des Atemapparates; Verbesserung der Atem- und Brustkorbbeweglichkeit; Dehnung der Atemhilfsmuskulatur; Förderung des Sekretabtransports; Anregung der Durchblutung; Verhaltens- und Entspannungsübungen
MP06	Basale Stimulation	Ziel ist es, die Bewegung, Kommunikation und Wahrnehmung von beeinträchtigten Patienten zu fördern und zu aktivieren.
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Belastungs-EKG; Kipptisch- sowie Lungenfunktionsanalyse
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Rehabilitationsberatung zur Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Hospizdienst; stationäre Palliativversorgung; ambulante spezielle Palliativversorgung; Trauerbegleitung; Abschiedsraum; Trauercafe; Seelsorge
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Ziel der Bobath-Therapie ist die Wiederherstellung der alltäglichen Bewegungsabläufe.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beratung zu Nahrungsmittelunverträglichkeiten; Magen-Darm-Erkrankungen; Übergewicht; Hypertonie; Diabetes; Stoffwechselerkrankungen
MP69	Eigenblutspende	Bei einer Übertragung von Eigenblut fallen die Risiken der Übertragung von Fremdblut z.B. Infektionen weg. Bei ausgedehnten Operationen wird auch eine intraoperative Autotransfusion angewendet. Dabei wird das angefallende Blut steril gesammelt, wieder aufbereitet und dem Kreislauf erneut zugeführt.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungs- pflege	Pflegeüberleitung; Sozialdienstberatung; frühzeitige Hilfsmittelversorgung
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Beschäftigungs- und Ergotherapie Räume, z. B. für: Holz-, Ton-, Design- und Batikarbeiten, Haushaltstraining, Malen und Gestalten, Büro-, EDV-, Konzentrations- und Gedächtnistraining



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Fallsteuerung in enger Abstimmung mit Patient, Sozialdienst, Therapeuten, Ärztlichem Dienst und Pflegedienst; Kodierung, Entlassungsmanagement
MP18	Fußreflexzonenmassage	Fußreflexzonenmassagen werden u. a. zur Anregung des Stoffwechsels und der Durchblutung durchgeführt.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Für akut erkrankte Demenzpatienten wurde ein eigener Bereich geschaffen, der auf die speziellen Bedürfnisse dieser Patientengruppe ausgerichtet ist (z.B. Therapiehund, Memory Clinic).
MP21	Kinästhetik	Bewegungs- und Handlungsunterstützung um bewegungs- und wahrnehmungsbeeinträchtigte Patienten richtig anzuleiten. Dabei steht besonders der gezielte Einsatz der patienteneigenen Ressourcen im Mittelpunkt.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Verhaltensinterventionen (z. B. Toilettentraining); Selbstständigkeitstraining (um Abhängigkeiten beim Toilettengang zu vermeiden oder zu beheben); Hilfsmittelauswahl und Training; Beckenbodenzentrum
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunsttherapie: Patienten können Bilder selbst malen oder zusammen mit Therapeuten und Angehörigen gestalten (z.B. Stammbaumerstellung, Bilder aus der Vergangenheit). Aufgrund der Therapie wird vor allem der kognitive Bereich des Patienten angeregt.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Diese Technik dient hauptsächlich der Entstauung geschwollener Körperregionen. Durch sanfte, kreisende Massagegriffe können die Schwellungen reduziert und abgebaut werden. Die Lymphdrainage findet vor allem in postoperativen Nachbehandlungen und bei chronischen Gefäßerkrankungen ihre Anwendung.
MP25	Massage	Die Massagen werden individuell abgestimmt. Im Bereich der physikalischen Therapie bieten wir klassische Massagen sowie Bindegewebs-, Fußreflexzonen- und Akupunkturmassagen an.
MP26	Medizinische Fußpflege	Unterstützung und Anleitung bei der Fußpflege über externe Fußpflegeinstitute.
MP27	Musiktherapie	Ziel ist, dass der Patient die Musik wahrnimmt und sich ein Gefühl des Aufeinander-Hörens und ein Sich-aufeinander-Einlassens einstellt. Die Patienten haben die Gelegenheit, sich durch die Musik persönlich und individuell mitteilen zu können und damit ihren Erfahrungen, Sehnsüchten Raum zu geben.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Manualtherapie kann nach Bedarf in der Einrichtung angeboten werden.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Die physikalische Therapie fasst medizinische Behandlungsformen zusammen, die auf physikalischen Methoden beruhen. Zu diesen Prinzipien zählen Wärme, Gleichstrom, Infrarot- und UV-Licht.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP); Krankengymnastik am Gerät/ med. Trainingstherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Fortbildungsreihe der Patienten- und Angehörigenakademie beinhaltet eine Vielzahl an Präventionsangebote (bspw. Verbeugung koronarer Erkrankungen).
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	Psychoonkologische Beratung; Gesprächstherapie; Verhaltenstherapie; Suchttherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Im Bereich der Physiotherapie werden für Patienten mit Haltungfehler oder nach Operation Gangschulungen angeboten.
MP37	Schmerztherapie/-management	Zertifizierte Akutschmerztherapie; Multimodale Schmerztherapie; Weiterbildung Pain Nurse; Einsatz von Schmerzexperten auf Station
MP62	Snoezelen	Aufenthalt in einem gemütlichen, angenehm warmen Raum, in dem man, bequem liegend oder sitzend, umgeben von leisen Klängen und Melodien, Lichteffekte betrachten kann.
MP63	Sozialdienst	Betreuung krankheitsbedingter; familiärer, persönlicher und wirtschaftlicher Sorgen; Vermittlung an stationäre und teilstationäre Einrichtungen der Pflege und Rehabilitation sowie Anschlussheilbehandlungen, Entlassungsmanagement
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Hausinterne Führungen (z.B. im Bereich der Palliativstation); Veranstaltungen für Interessierte (z.B. Psychiatriewoche); Messepräsenz; Darstellung der Klinik und der Pflegeausbildung an allgemeinbildenden Schulen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Schulungen zur Vermeidung von Stürzen, Beratung, Dekubitus
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Im Bereich der Entspannungstherapie bieten wir Heißluft, Fango, Fußreflex- und verschiedene Massagen sowie die Behandlung von Migräne und Kopfschmerzen an.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Schwerpunkt Diabetologie Med. Klinik II des AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUSES. Anleitung zur Blutzuckermessung, Festlegung der benötigten Insulinmenge, Anwendung von Insulinpens sowie eine diabetesgerechte Ernährung. Diagnostik und Therapie nicht heilender Wunden an den Füßen.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Stomaberatung; Kontinenzberatung; Wundexperten; Hygieneexperten; Schmerzexperten und Pain Nurse; Krebstherapie (Onko Nurse); Brusterkrankungen (Breast Nurse); spezielle Angebote für die Geriatrie (Zercur); Palliative Care

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Unser Angebot der Bewegungstherapie reicht von Gymnastik bis Gerätetraining. Diese Therapieformen sind sowohl ambulant als auch stationär in den Praxisräumen der physikalischen Therapie verfügbar. Techniken, wie Dehnungen, Massage, Gelenkbehandlung oder Muskelkräftigung.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Aufgabe der Logopädie ist die Diagnostik und Therapie von Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen, die oft durch einen Schlaganfall oder andere neurologische Erkrankungen entstehen.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Stomaexperten; Rehabilitation des Stomaträgers durch angemessene Aufklärung; Anleitung zur Stomapflege
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Spezialisierung auf den künstlichen Gelenkersatz aller Gelenke. Zum Einsatz kommen moderne OP-Verfahren und hochwertige Implantate als individuelle Lösung für jeden einzelnen Patienten. Somit wird eine lange, schmerzfreie Lebensdauer der Kunstgelenke erreicht.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Zur Förderung der Durchblutung und der Schmerzlinderung werden z. B. Heißluft (Rotlicht) und Fango durchgeführt. Kältepackungen oder lokale Eiseinreibungen dienen der Linderung von Entzündungssymptomen an den Gelenken und Sehnen, Schmerzen und Entzündungen sowie Schwellungen.
MP51	Wundmanagement	Einsatz von Wundexperten auf den Stationen; Versorgung von chronischen Wunden sowie von komplizierten operativen Wunden, Wundfibel
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Kooperation mit Wohn- und Pflegeeinrichtungen im Rahmen des Entlassmanagements.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Stomaselbsthilfegruppe ILCO; Frauenselbsthilfe nach Krebs, Landesverband Hessen e. V. (Deutsche Krebshilfe e. V.); Selbsthilfekontaktstelle für Alkohol, Medikamenten und Drogenabhängige e. V. ; DZG (Deutsche Zöliakie-Gesellschaft); Deutsche Herzstiftung; Deutscher Diabetiker Bund
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Zimmeranzahl: 122
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Ein Team aus ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sogenannten Grünen Damen und Grünen Herren, bieten Patientinnen und Patienten Gespräche oder kleine Botengänge, z.B. in die Cafeteria an.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Die Veranstaltungsreihe „Medizin im Dialog“ bietet Patienten, Angehörigen und Besuchern die Möglichkeit, neben den Gesprächen mit dem behandelnden Arzt, der Pflege und den Therapeuten, Informationen über Krankheitsbilder und Untersuchungs- wie auch Behandlungsmethoden zu erhalten.
NM42	Seelsorge		Die Seelsorge in unseren Krankenhäusern bietet unabhängig von Konfessions- und Religionszugehörigkeit Hilfe und Begleitung an.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Generell besteht die Möglichkeit, eine Begleitperson des Patienten im gleichen Zimmer unterzubringen. Hierfür fallen zusätzliche Kosten an.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Darmzentrum: Stomaselbsthilfegruppe ILCO, Frauenselbsthilfe nach Krebs Landesverband Hessen e. V. (Deutsche Krebshilfe e. V.), Selbsthilfe Kontaktstelle für Alkohol, Medikamenten und Drogenabhängige e. V. oder Guttempler Gemeinschaft (für Suchterkrankungen).
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Anzahl: 147
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Funktion	Kognitionsteam MKF
Titel, Vorname, Name	Sabine Herler
Telefon	069/9533-66587
E-Mail	sabine.herler@fdk.info

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Stufenlose und schwellenlose Erreichbarkeit der Bereiche; Ausreichende Bewegungsfläche vor den Türen; Eine Vielzahl an automatischen Türen mit Schließverzögerung
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	In allen Gebäudeteilen stehen Aufzüge zur Verfügung, die über behinder-tengerechte Ausstattungen wie z.B. Lichtvorhänge (erkennen Personen und Hindernisse im Türbereich und verhindern Türschließen), gut erreichbare Bedienfelder und Not-rufeinrichtungen verfügen.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Es existieren rollstuhlgerechte barrierefreie Besuchertoiletten. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit aus-reichenden Bewegungsflächen vor und neben dem WC sowie hochklappbaren Stützklappgriffen.
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Große, kontrastreiche Wegweiser zur besseren Orientierung der Patienten mit einem geringeren Sehvermögen, Verwendung von internationalen Piktogrammen
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Die Internetseite der Einrichtung steht in arabischer, französischer und englischer Übersetzung zur Verfügung.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Der Zugang zur einrichtung-internen Kapelle steht Patienten 24 Stunden zur Verfügung.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Unsere Mitarbeitenden kommen aus verschiedenen Kulturen und sprechen dadurch eine Vielzahl an Sprachen. Es existiert ein Angebot von 26 Sprachen.
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	In dem vorhandenen Beschilderungs-system wird mit internationalen Piktogrammen gearbeitet
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Vor dem Haupteingang stehen Behin-der-tenparkplätze zur Verfügung.
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Der Zugang über den Haupteingang ist ebenerdig und barrierefrei.
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Personenaufzüge verfügen über Sprachansagen.
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	Alle Patienten-, Untersuchungs- und Behandlungszimmer sind mit einer Lichtrufanlage ausgestattet, über die im Bedarfsfall Hilfe gerufen werden kann.
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	Die Wartebereiche des Aufnahmezentrums sowie die Cafeteria sind mit Aufrufanlagen ausgestattet.
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Alle Aufzüge verfügen über visuelle Stockwerksanzeigen

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

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Viele der an unserem Haus tätigen Mitarbeiter sind als Privatdozenten und Professoren an den deutschen Universitäten und Hochschulen (z. B. Goethe-Universität Frankfurt am Main, Johannes Gutenberg-Universität in Mainz, Charité Universitätsmedizin Berlin) tätig.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Medizinstudierende können im Anschluss an das theoretische Studium ihr PJ im Haus absolvieren. Teil der Ausbildung sind Fortbildungsveranstaltungen sowie die Teilnahme am klinischen Alltag. Auch Studierende der Pflege-, Rechts- und Betriebswissenschaften können ihr Praktikum absolvieren.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Wir kooperieren mit verschiedenen Hochschulen und Universitäten (z. B. Goethe Universität Frankfurt, Charité Universitätsmedizin Berlin, Uniklinikum Heidelberg, Evangelische Hochschule Darmstadt, Fachhochschule Frankfurt am Main, Universität in Pécs, Ungarn).
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Bereiche: chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Pankreatitis, Eisenmangelanämie und nahezu alle onkologischen Erkrankungen wie Mamma-, Lungen, Magen-, Ösophagus, Darm- oder Urothelkarzinom, Ganganalyse bei geriatrischen Pat. mittels mobiler Sensorsysteme u. Algorithmen des maschinellen Lernens
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Vielseitige Beteiligungen u. a. an multizentrischen Studien chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen, internistischer Onkologie und der rheumaorthopädischen Fachgesellschaft, Studien zur Systemtherapie des Mamma- und Ovarialkarzinoms, zum Urothelkarzinom oder zur Eisenmangelanämie (HOME AFers 1).
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Publikation und Koordination von wissenschaftlichen Leitlinien (S3, S2K), wissenschaftliche Originalarbeiten, Abstracts und Veröffentlichungen. Teilnahme an Kongressen, Konferenzen und Podiumsdiskussionen; (Mit)Herausgabe von Büchern und Zeitschriften (z.B. Gastroenterologie, Gynäkologie, Geriatrie)
FL09	Doktorandenbetreuung	In verschiedenen Fachbereichen (z.B. Plastisch Chirurgie, Innere Medizin, Gastroenterologie, Psychoonkologie, Geriatrie) werden Doktoranden mit dem Ziel einer wissenschaftlichen Promotion betreut. Die praktischen Einsätze werden teilweise fächer- und standortübergreifend durchgeführt.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Vielzahl von multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien z. B. Magen- und Ösophaguskarzinom, Lungenkarzinom, Kolonkarzinom, Mammakarzinom, Urothel- und Prostatakarzinom, INSEMA, Studien der Hodgkin-Studiengruppe sowie zu chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Das AGAPLESION BILDUNGSZENTRUM FÜR PFLEGEBERUFE bietet zur Zeit 150 Ausbildungsplätze für die 3-jährige Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. zum Gesundheits- und Krankenpfleger. Die Ausbildung kann auch in Teilzeit absolviert werden. www.krankenpflegeschule-frankfurt.de
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Es sind zurzeit 8 Ausbildungsplätze für die dreijährige Ausbildung besetzt. Die Ausbildung findet in Kooperation mit dem Klinikum Höchst und dem Bildungszentrum Asklepios in Wiesbaden statt. Die Praktische Ausbildung erfolgt in den Trägerkrankenhäusern.
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	Es sind zurzeit 5 Ausbildungsplätze für die dreijährige Ausbildung besetzt. Die theoretische Ausbildung findet in Kooperation mit dem Asklepios Bildungszentrum in Wiesbaden statt, die praktische Ausbildung wird in den Trägerkrankenhäuser absolviert.

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	635

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	21977
Teilstationäre Fallzahl	1086
Ambulante Fallzahl	38793

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 221,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	214,11	
Ambulant	7,06	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	221,17	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 102,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	97,29	
Ambulant	5,06	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	102,35	
Nicht Direkt	0	

Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,55	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 1

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 307,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	298,68	
Ambulant	8,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	307,21	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,22	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,26	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 34,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	33,91	
Ambulant	0,62	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	34,53	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 12,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,44	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,45	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,27	
Nicht Direkt	0	

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 15,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,83	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,54	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,55	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 8,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,8	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 10,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,6	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 4,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,8	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 8,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,6	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Anzahl Vollkräfte: 1,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,38	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 2,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,25	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 9,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,13	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Gloria Zörner
Telefon	069/9533-2136
Fax	069/9533891-2136
E-Mail	gloria.zoerner@fdk.info

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Die Leitung des Qualitätsmanagements tauscht sich einmal im Monat mit dem Qualitätsmanagement-Team aus. Das Team besteht aus Mitarbeitern der verschiedenen Abteilungs- und Funktionsbereiche. Konzernweiter Austausch aller AGAPLESION QMB findet halbjährlich statt.
---	--

Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
-------------------------------------	-----------

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---------------------------	--

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Gloria Zörner
Telefon	069/9533-2136
Fax	069/9533891-2136
E-Mail	gloria.zoerner@fdk.info

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
---	--

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Die Leitung des Qualitätsmanagements tauscht sich einmal im Monat mit dem Qualitätsmanagement-Team aus. Das Team besteht aus Mitarbeitern der verschiedenen Abteilungs- und Funktionsbereiche. Konzernweiter Austausch aller AGAPLESION QMB findet halbjährlich statt.
---	--

Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
-------------------------------------	-----------

A-12.2.3 *Instrumente und Maßnahmen*

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: AGA Richtlinie Qualitäts- und Risikomanagement Datum: 08.08.2019	RK = Rahmenkonzeption; RL = Richtlinie RL - AGA externe und interne Qualitätssicherung (06.2019) RK - AGA CIRS (01.2019) RK - AGA Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (09.2020) RL - AGA Patientensicherheit (04.2019)
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		QMT-Schulungen; Schulungen im Dokumentenmanagementsystem roXtra; Audit-Schulungen; Schulungen im Bereich Risikomanagement und CIRS; Schulungen im Bereich Meinungsmanagement etc.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		AGA Mitarbeiterbefragung (08.2020) Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter beeinflusst wesentlich die Qualität unserer Einrichtung. Durch die regelmäßig stattfindende anonyme Mitarbeiterbefragung haben alle Mitarbeiter eine weitere Möglichkeit, sich aktiv einzubringen.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: AGA Qualitäts- und Risikomanagement Datum: 08.08.2019	Konkretisierend sind einrichtungsinterne Notfallalgorithmen (z. B. Reanimationsalgorithmus) vorhanden
RM05	Schmerzmanagement	Name: MKF ANÄ Akutschmerzdienst Datum: 09.08.2019	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: FDK Standard Sturzprophylaxe Datum: 21.07.2015	In den AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN wird flächendeckend ein Sturzassessment erhoben (Stratify-Skala)
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: FDK Standard Dekubitusprophylaxe Datum: 14.06.2017	In den AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN sind flächendeckend Wundexperten im Einsatz. Wunden werden mittels Foto-Wunddokumentation erfasst.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: MKF PSY Klinikstandard Fixierung eines Patienten Datum: 29.11.2019	



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: AGA Richtlinie Meldung Vorkommnisse Medprodukte Datum: 16.08.2017	AGA Verfahrensanweisung AMTech Anweisung für Anwender (13.04.2018) Der Ablauf im Umgang mit Funktionsausfällen und sonstigen Mängel mit Medizinprodukten ist geregelt.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	In unserer Einrichtung findet eine Vielzahl regelmäßiger, interdisziplinärer Fallbesprechungen/ Konferenzen statt. Hier arbeiten Fachleute aus unterschiedlichen Fachabteilungen zusammen, um Krankheitsgeschichten und Befunde zu besprechen.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Um unsere Patienten in die Lage zu versetzen eine medizinische Situation soweit zu verstehen, dass dadurch die notwendigen Voraussetzung geschaffen sind, bei einer fundierten Entscheidung über die medizinische Vorgehensweise mitzuentcheiden, setzen wir auf standardisierte Aufklärungsbögen.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		AGA Verfahrensanweisung Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen (19.06.2019) AGA Formular RISK-List (10.10.2018) Durch eine systematische OP-Vorbereitung und fixe Kontrollpunkte während des ganzen Behandlungsprozesses, wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: AGA Verfahrensanweisung Vermeidung von Eingriffs und Seitenverwechslungen Datum: 19.06.2019	AGA Formular Risk-List (10.10.2018) Im Zuge eines "letzten Innehaltens" vor jeder OP werden vorhersehbare kritische OP-Schritte und Risiken durch das OP-Team identifiziert und benannt. Dies erhöht die Sicherheit des Eingriffs.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: AGA Verfahrensanweisung Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen Datum: 19.06.2019	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: AGA Richtlinie Patientensicherheit Datum: 08.04.2019	In unserem Haus gehört die Sicherstellung der Patientensicherheit, analog zur Empfehlung des Aktionsbündnis Patientensicherheit, zum festen Bestandteil des Risikomanagements. Zur Identifikation erhält jeder Patient ein Patientenarmband, wodurch eine Verwechslung verhindert wird.
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: MKF ZOP OP Statut Datum: 28.09.2020	Patienten werden, im Anschluss an eine OP in Vollnarkose, im Aufwachraum versorgt, bis eine risikolose Verlegung auf Pflegestationen sichergestellt ist.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: MKF Prozessbeschreibung Entlassmanagement Datum: 01.02.2018	„Entlassmanagement“ stellt den Ablauf des strukturierten Entlassmanagements des Krankenhauses sicher. Ziel ist die transparente Planung der kontinuierlichen und lückenlosen Anschlussversorgung nach dem stationären Aufenthalt unter Berücksichtigung der geltenden gesetzlichen Vorgaben.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Identifizierte Schwächen werden umgehend zu Gunsten der Patientensicherheit nachhaltig optimiert.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	24.01.2019
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	zusätzlich 0,5 VK.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	22	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	zusätzlich 0,8 VK.
Hygienebeauftragte in der Pflege	5	Zusätzlich zu den 5 Hygieneverantwortliche Pflegekräften, die eine stations- und abteilungsübergreifende Funktion haben, hat jede Station einen sog. Hygienebeauftragte Pflegekraft. Hierbei handelt es sich um eine Pflegekraft, die sich um die hyg. Belange ihrer Station kümmert.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztliche Direktorin FDK / Ärztliche Direktor FDK
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Daniela Schulz-Ertner / Prof. Dr. Thomas Voigtländer
Telefon	069/9533-2240 / 069/9450-280
Fax	069/9533-2554 / 069/9456-13
E-Mail	daniela.ertner@fdk.info / t.voigtlaender@ccb.de

A-12.3.2 *Weitere Informationen zur Hygiene*

A-12.3.2.1 **Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja
2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja
A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	
Standortsspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	37,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	153,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS OP-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: "Teilnahme an MRE-Netzwerk ""Rhein-Main"". Vierteljährlicher Austausch mit regionalen Gesundheitsdienstleistern und dem Gesundheitsamt. Zielsetzung Prävention der Weiterverbreitung multiresistenter Erreger."	MRE-Netzwerk "Rhein-Main"
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Jährliche Fachaudits der AEMP sowie Wartungen und Validierungen der Geräte

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement, unser sogenanntes Meinungsmanagement, orientiert sich an dem in der Literatur ausgewiesenen Beschwerdemanagementprozess. AGAPLESION hat sich bewusst für die Formulierung Meinungsmanagement entschieden, weil dieser Begriff sämtliche Meinungsäußerungen, wie Lob, Anregungen und Beschwerden umfasst.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Für die Meinungsstimulierung, Meinungsannahme, Meinungsbearbeitung und Meinungsauswertung liegt ein schriftliches, verbindliches konzernweites Konzept zum Beschwerdemanagement (unser sogenanntes Meinungsmanagement) für alle Einrichtungen vor.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige oder Besucher gerne jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren freundlichen Mitarbeiter äußern. Unser Team wird versuchen, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Auch unsere Mitarbeiter des Meinungsmanagement nehmen gerne Meinungen entgegen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Für unsere Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Sofern es gewünscht ist, können Mitarbeiter helfen, den Meinungsbogen auszufüllen. Kontaktdaten (Adresse, Telefonnummer, Fax, E-Mailadresse) des Ansprechpartners im Meinungsmanagement sind veröffentlicht und folglich für jeden zugänglich, so dass eine Meinung schriftlich, telefonisch oder auch elektronisch mitgeteilt werden kann.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Die Rückmeldung an den Meinungsführer liegt innerhalb einer festgelegten Frist (optimal innerhalb von 5 Tagen), sofern Kontaktdaten vorliegen und es sich um eine Beschwerde handelt.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	https://www.markus-krankenhaus.de/ueberuns/qualitaet/qualitaetsmanagement
Kommentar	Um die Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus zu messen, finden regelmäßig Befragungen statt. Die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte sowie des Rettungsdienstes mit unserem Krankenhaus ist ein guter Indikator für die Qualität unserer Leistungen.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	https://www.markus-krankenhaus.de/ueberuns/qualitaet/qualitaetsmanagement
Kommentar	Zur Ermittlung der Kundenzufriedenheit werden regelmäßig folgende Patientengruppen befragt: <ul style="list-style-type: none"> - Patientinnen des Brustzentrums, Gynäkologischen Zentrums, des Endometriosezentrum sowie Dysplasiezentrums - Patienten des Endoprothesenzentrums - Patienten mit postoperativen Schmerzen - Patienten mit akuten Schmerzen bei konservativer Behandlung. - Patienten der Zentralen Notaufnahme - Patienten der elektiven Aufnahme

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	https://www.markus-krankenhaus.de/ueberuns/qualitaet/meinungsbogen
Kommentar	Vertraulichkeit hat einen hohen Stellenwert. Auf dem Meinungsbogen ist ein Hinweis, dass die „Angaben zur Person“ freiwillig sind und somit die Abgabe auch anonym erfolgen kann. Zur Gewährleistung der Anonymität sind Briefkästen aufgestellt.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Meinungsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Jasmin Watzenborn
Telefon	069/9533-2253
Fax	069/5343-79
E-Mail	IhreMeinungMKF@fdk.info

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Meinungsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Klaudija Kulis
Telefon	069/9533-2252
Fax	069/5343-79
E-Mail	IhreMeinungMKF@fdk.info

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	https://www.markus-krankenhaus.de/ueberuns/qualitaet/meinungsbogen
Kommentar	Lob, Anregungen oder Beschwerden der Patienten, Angehörigen oder Besucher nimmt sich eine Mitarbeiterin des Meinungsmanagement an. Sie steuert den gesamten Meinungsmanagementprozess von Aufnahme über Bearbeitung bis hin zur statistischen Auswertung und Rückmeldung an den Meinungsführer.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Renate Drüker
Telefon	069/9533-05
E-Mail	mail@renate-druker.com

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Für alle Anliegen, Anregungen, Verbesserungsvorschläge oder Beschwerden stehen unseren Patienten und Ihren Angehörigen eine Patientenfürsprecherin als unabhängige Ansprechpartnerin zur Seite - auch in Notsituationen.
------------------	--

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Nein

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	6
Weiteres pharmazeutisches Personal	5

A-12.5.4 *Instrumente und Maßnahmen*

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

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

Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:

Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

Entlassung

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten 	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		Führen der kompletten Medikation eines Patienten in der digitalen Patientenkurve (z. B. ORBIS® KURV)
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen 	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) 	Etablierung eines digitalen pharmazeutischen Konsildienstes aus dem KIS heraus



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Einscannen des Bundeseinheitlichen Medikationsplanes

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Angiographiearbeitsplatz mit C-Bogen
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Zwei CTs
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Hämofiltration; Dialyse; Peritonealdialyse
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Zwei MRT (1-Tesla und 3-Tesla)
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	Zwei Mammographiegeräte Tomosynthese Stereotaxie
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	Zwei Gammakameras
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	-	
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	-	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	-	

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

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

Teilnahme des Krankenhauses am gestuften System der Notfallversorgung gemäß den Regelungen zu den Notfallstrukturen: Ja

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses

Zugeordnete Notfallstufe	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt

Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde? Nein

Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden? Ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUSES vereint schwerpunktmäßig das Management aller Funktionsstörungen des Magen-Darm-Traktes und die onkologische Chirurgie. Dazu zählen alle Tumore der Speiseröhre, des gesamten Magen-Darm-Traktes, Leber, Pankreas sowie des Rektums und Multiviszerale Resektionen. Ein weiterer Schwerpunkt unseres Teams ist die Anwendung modernster Operationstechniken der minimal-invasiven Chirurgie und roboterassistierte Chirurgie. Jährlich durchlaufen mehr als 2.000 Patienten unseren modernen Operationsbereich. Darüber hinaus führen wir

mit dem roboterassistierten Operationssystem DaVinci diverse minimalinvasive laparoskopische Eingriffe an Speiseröhre, Magen, Leber, Pankreas sowie Darm und Enddarm durch. Vorteile dieser Methode sind minimale Zugänge mit kleinen Narben, weniger Blutverlust, geringere postoperative Schmerzen sowie eine frühere Beschwerdefreiheit.

Wir beschäftigen uns besonders intensiv mit Erkrankungen des Verdauungstraktes. Durch Kooperation mit anderen Fachabteilungen des Hauses – besonders mit der Medizinischen Klinik, der Onkologie, Radiologie und Strahlentherapie – halten wir ein kompetentes und leistungsfähiges Team bereit, das für die Betreuung unserer Patienten zur Verfügung steht.

Bei uns arbeiten Spezialisten sowohl für alle Tumorerkrankungen des Magen-Darm-Traktes als auch für gutartige Erkrankungen und Funktionsstörungen in diesem Bereich. Funktionsstörungen können in allen Etagen des Verdauungstraktes, vom Hals bis zum Enddarm vorkommen. Durch modernste Untersuchungsmethoden in Speziallabors und genaue Befragung eines erfahrenen Teams ist es möglich, herauszufinden, welche Zusammenhänge zu diesem Problem führen und wie die Patienten optimal und individuell behandelt werden können. Diese ausführliche Diagnostik und ein persönliches, vertrauensvolles Gespräch mit dem behandelnden Arzt sind für uns selbstverständlich.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 1550 3757
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christoph Heidenhain
Telefon	069/9533-2212
Fax	069/9533-2679
E-Mail	sonja.smarzlik@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Operative und konservative Behandlung
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	24-Stunden-pH-Metrie (Säuremessung der Speiseröhre und des Magens); Manometrie der Speiseröhre; Gallerefluxmessung der Speiseröhre; sowie Dünndarm- und Dickdruckmessung
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Spezielle Therapieverfahren, wie z. B. künstliche Beatmung oder moderne Nierenersatzverfahren
VC21	Endokrine Chirurgie	z.B. Schilddrüse; Nebenschilddrüse
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	z.B. laparoskopische Gallenblasenoperationen; Lebermetastasenchirurgie; Pankreasresektionen
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Magen- Darmzentrum; Spezielle laparoskopische Ösophagus-, Magen- und Darmoperationen; Magen-Darmresektionen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Mit dem roboterassistierten, OP-System DaVinci können diverse minimalinvasive laparoskopische Eingriffe durchgeführt werden. Dies bedeutet einen minimalen Zugang mit kleinen Narben, weniger Blutverlust, geringere postoperative Schmerzen und schnellerer Wundheilung im Vergleich einer offenen OP.
VC71	Notfallmedizin	
VC62	Portimplantation	Implantation von Portkathetern. Portsysteme kommen zum Einsatz, wenn ein langfristiger, zentral-venöser Zugang für Chemotherapien und parenterale Ernährung benötigt wird.
VC14	Speiseröhrenchirurgie	z.B. Ösophagusresektion
VC58	Spezialsprechstunde	Magen-Darm-Sprechstunde (insbesondere Behandlung der Refluxerkrankung); Wundsprechstunde; Koloproktologie
VC24	Tumorchirurgie	Zertifiziertes Darmkrebszentrum (OnkoZert); Operationen von Tumorbildungen (z.B. Dün- und Dickdarm - Rektum - abdominelle Sarkome)
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	z.B. Behandlung von Tumorschmerzen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	

B-1.5 Fallzahlen - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1774
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	223	Gallensteinleiden
2	K21	187	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
3	K40	171	Leistenbruch (Hernie)
4	K35	107	Akute Blinddarmentzündung
5	K44	96	Zwerchfellbruch (Hernie)
6	K57	91	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
7	K43	72	Bauchwandbruch (Hernie)
8	K56	66	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
9	K22	51	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
10	C18	46	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
11	R10	42	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
12	K31	38	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
13	K42	37	Nabelbruch (Hernie)
14	C20	34	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
15	K81	34	Gallenblasenentzündung

B-1.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-1.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-1.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-469	595	Andere Operationen am Darm
2	5-511	348	Cholezystektomie
3	5-932	292	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
4	5-513	287	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5	5-399	260	Andere Operationen an Blutgefäßen
6	5-448	243	Andere Rekonstruktion am Magen
7	5-530	179	Verschluss einer Hernia inguinalis
8	5-455	169	Partielle Resektion des Dickdarmes
9	5-916	164	Temporäre Weichteildeckung
10	5-538	153	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
11	5-470	138	Appendektomie
12	5-987	95	Anwendung eines OP-Roboters
13	5-449	81	Andere Operationen am Magen
14	5-896	65	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
15	5-454	63	Resektion des Dünndarmes

B-1.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-397.54	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa

B-1.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz Prof. Dr. med. Christoph Heidenhain	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Schwerpunkt Magen-Darm Erkrankungen Dr. med. Wolfram Breithaupt Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 – 21 23 F (069) 95 33 – 26 79
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Vor- und nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Abklärung stationärer Behandlung Nachsorge
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	46	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
3	5-491	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln
4	5-492	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5	5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
6	5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
7	5-612	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
8	5-897	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 145,52912

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 224,55696

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 122,76817

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16127,27273

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1088,34356

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2687,87879

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 14783,33333

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 25342,85714

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 695,68627

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3942,22222

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP27	OP-Koordination

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Die Unfallchirurgie hatte bereits eine starke Tradition am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS, bevor Prof. Dr. Stefan Rehart die Fachgebiete der Orthopädie und Unfallchirurgie im Jahr 2006 unter seiner Gesamtleitung vereinte. Seitdem hat sich diese Einrichtung weit überregional einen ausgezeichneten Ruf erarbeitet.

Moderne Arbeitsprozesse und eine hohe Spezialisierung der einzelnen Sektionen dieser Klinik sind die Eckpfeiler für die erfolgreiche Arbeit. Die hochqualifizierten Teams der Orthopädischen Rheumatologie, Endoprothetik, Unfallchirurgie, Notfall-Ambulanz, Handchirurgie und Fußchirurgie werden von Experten auf den jeweiligen Gebieten geleitet. Wir legen dabei großen Wert darauf, uns intensiv und sehr persönlich um die Belange unserer Patienten zu kümmern.

Unser Team besteht aus Orthopäden und Unfallchirurgen. Besondere Beachtung schenken wir der Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter und sehen uns dabei auch der Forschung verpflichtet. Dies zeigt sich nicht nur in der Betreuung von Promotionsarbeiten, sondern auch in der hohen Anzahl der Publikationen unserer Abteilung. Unser akademischer Einsatz wird ergänzt durch ein intensives aktives berufspolitisches Engagement in den Fachgesellschaften.

Neben den Bestell-Sprechstunden zu allen Gebieten der Orthopädie und Unfallchirurgie ist unsere Notfallambulanz für Verletzungen und akute Beschwerden am muskulo-skeletalen System rund um die Uhr an allen Tagen im Jahr besetzt.

Behandlungsschwerpunkte der Klinik:

- Operationen an allen Gelenken (Hände, Ellenbogen, Schultern, Füße, Sprunggelenke, Knie- und Hüften)
- Spezialisierte Behandlung von rheumatischen, traumatischen und degenerativen Veränderungen an Händen und Füßen und allen anderen Gelenken
- Minimal-invasive Spiegelungseingriffe (Arthroskopien) an allen Gelenken
- Prothesenversorgung sämtlicher Extremitätengelenke

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600 1516 1523 2309
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dr. med. Stefan Rehart
Telefon	069/9533-2540
Fax	069/9533-2417
E-Mail	orth-uch@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar
VC66	Arthroskopische Operationen	Spiegelungen im Bereich von Hüft-, Knie-, Sprung-, Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenken;
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Operative und konservative Behandlung von frischen Kapsel-Band-Verletzungen, z. B. an allen Gelenken, einschließlich der Versorgung von Verletzungen an den großen Sehnen wie der distalen Bizeps-, Quadrizeps-, Patellar- und Achillessehne;
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	Neurochirurgische Schmerztherapie bei chronischem Schmerz, z. B. durch rückenmarksnahen Infiltrationen und -Medikamentengabe, Schmerzpumpen;
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	Bandscheibenchirurgie an Halswirbel- und Lendenwirbelsäule, auch endoskopisch; Spondylodesen und Spinalkanalspreizer;
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Die gesamte rheumatologische und traumatologische und degenerative (Arthrose) Diagnostik und operative Primär- sowie Sekundärversorgung mitsamt den vollständigen konservativen Verfahren an allen Gelenken der Extremitäten und an der Wirbelsäule
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO14	Endoprothetik	Zertifiziertes Endoprothetik-Zentrum; Endoprothetik an allen Extremitätengelenken des Körpers
VO15	Fußchirurgie	z.B. Behandlung von charakteristischen Fußdeformitäten
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	z.B. Gelenkerhaltende Operationen; Einbau von Kunstgelenken
VO16	Handchirurgie	z. B. Behandlung von rheumatischen, traumatischen und degenerativen Handdeformitäten
VC71	Notfallmedizin	Zertifiziertes regionales Traumazentrum und zertifiziertes Alterstraumazentrum
VO17	Rheumachirurgie	Orthopädische Rheumatologie; Operation der besonderen degenerativen und rheumatologischen Hand- und Fußchirurgie; Endoprothetik an allen schwerst geschädigten Gelenken des Körpers
VO19	Schulterchirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar
VH00	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen inklusive Gelenkersatz	Entfernung entzündl. veränderter Gelenkschleimhaut im Bereich aller rheum. veränderten Gelenke (Spiegelung u. offen); endoprothetischer Gelenkersatz aller rheum. veränderten Gelenke; Versorgung schwerst zerstörter Strukt. des muskuloskelettalen Systems bei allen Erkrankungen des rheum. Formenkreises
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie	Es steht eine Knochenbank zur Verfügung, um bei Bedarf zusätzl. zu körpereigenem Knochen homologe Knochenanlagerungen vorzunehmen. Hierdurch gelingt es in aller Regel, den zerstörten bzw. defekten Knochen aufzubauen u. tragfähige Strukturen zu schaffen, z. B. für einen späteren Einbau einer Prothese
VO13	Spezialsprechstunde	Für: Orthopädische Rheumatologie; Endoprothetik; Traumatologie; Füße; Hände; Schulter- und Sport; Wirbelsäulensprechstunde; Rekonstruktionen nach Verletzungen; BG-Ambulanz;
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	Zertifiziertes Alterstraumatologische Zentrum
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

B-2.5 Fallzahlen - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1266
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	133	Verletzung des Schädelinneren
2	M16	120	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	M05	95	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor
4	M17	90	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	S52	88	Knochenbruch des Unterarmes
6	S82	81	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S72	61	Knochenbruch des Oberschenkels
8	S42	46	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	M54	31	Rückenschmerzen
10	M00	28	Eitrige Gelenkentzündung
11	T84	27	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
12	S32	26	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
13	S83	26	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
14	M23	23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
15	S22	23	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule

B-2.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-2.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-2.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-820	226	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
2	5-794	175	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
3	5-800	158	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
4	5-822	157	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5	5-900	135	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
6	5-790	96	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
7	5-793	81	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8	5-86a	76	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
9	5-812	74	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
10	5-787	71	Entfernung von Osteosynthesematerial
11	5-808	64	Offen chirurgische Arthrodesen
12	5-814	63	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
13	5-811	52	Arthroskopische Operation an der Synovialis
14	5-892	52	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
15	5-896	49	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

B-2.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-2.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz Prof. Dr. Dr. med. Stefan Rehart	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Notfallambulanz Orthopädie/Unfallchirurgie	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutbehandlung
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Die Klinik ist von den Berufsgenossenschaften auch für die Behandlung schwerer Arbeitsunfälle zugelassen. Die BG-Zulassung besitzt der Sektionsleiter der Unfallchirurgie Oberarzt Dr. med. Simon Albrecht-Schoeck.
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Vor- und nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Abklärung stationärer Behandlung und Nachsorge
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Spezialambulanz Endoprothetik

Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V (AM12)
Kommentar	Endoprothetik Hüfte und Knie
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Orthopädie

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Schwerpunkt Orthopädie Dr. med. Michael Walter Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 – 2123 F (069) 9533 - 2124
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)

Orthopädische Rheumatologie / Zweitmeinungsverfahren

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Angebotene Leistung	Rheumatologische Erkrankungen (LK35)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	95	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-812	55	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-788	20	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
4	5-811	18	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5	5-841	18	Operationen an Bändern der Hand
6	5-056	17	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
7	5-845	13	Synovialektomie an der Hand
8	5-790	12	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
9	5-854	11	Rekonstruktion von Sehnen
10	5-808	9	Offen chirurgische Arthrodese
11	5-810	8	Arthroskopische Gelenkoperation
12	5-851	8	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
13	5-840	7	Operationen an Sehnen der Hand
14	5-846	6	Arthrodese an Gelenken der Hand
15	5-859	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 70,17738

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 120,91691

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF14	Infektiologie
ZF19	Kinder-Orthopädie
ZF21	Kinder-Rheumatologie
ZF33	Plastische Operationen
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 192,9878

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 25320

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1710,81081

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2221,05263

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12660

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 21100

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1091,37931

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3246,15385

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP16	Wundmanagement
ZP27	OP-Koordination

B-2.11.3 *Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik*

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie

Seit fast sechzig Jahren zählt die Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellungs- und Handchirurgie zu den großen und international bekannten Zentren auf dem Fachgebiet der Plastischen Chirurgie in Deutschland.

Wir sind führend auf dem Gebiet der Plastisch-Ästhetischen Chirurgie des Gesichtes, der Brust und der Körperform. Ein weiterer Schwerpunkt ist die plastisch-rekonstruktive Chirurgie bei Brustkrebs und anderen Tumoren der Haut- und Weichteile nach schweren Verletzungen und Verbrennungen ebenso wie bei Dekubitus. Angeborene Fehlbildungen wie die tubuläre Brust, Poland Syndrome, Trichterbrust oder die Gesichtsnervenlähmung stehen klinisch und wissenschaftlich im Mittelpunkt unserer Arbeit. In der Handchirurgie haben wir uns mit angeborenen Fehlbildungen, Dupuytren'schen Kontrakturen und Nervenkompressionssyndromen besondere Schwerpunkte gesetzt. Die Therapie von Weichteilsarkomen, Basaliomen, Melanomen und anderen Tumoren wird im Tumorboard der Klinik interdisziplinär geplant und leitliniengerecht durchgeführt. Die plastischen Rekonstruktionsmöglichkeiten, insbesondere des mikrochirurgischen Gewebersatzes, erlaubt dabei die bestmögliche Behandlung auch fortgeschrittener Tumore. Zudem ist die Klinik Teil des zertifizierten Sarkomzentrums Frankfurt.

Die Klinik für Plastische Chirurgie ist in das Interdisziplinäre Brustzentrum integriert. Alle Patientinnen werden in der Tumorkonferenz vorgestellt und gemeinsam mit allen Fachabteilungen wird ein individuelles Behandlungskonzept erstellt, das den internationalen Leitlinien und der Forschung entspricht. Ziel ist die optimale und vollständige Behandlung des Brustkrebses unter Erhaltung oder Wiederherstellung der Brustform. Seit mehr als 50 Jahren werden in der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie chirurgische Eingriffe zum Wiederaufbau der Brust mit hochwertigen Silikonimplantaten oder durch mikrochirurgische Gewebeerpfanzung durchgeführt. Dabei greift das Team auf langjährige Erfahrung und modernste Operationstechniken zurück.

Beim Wiederaufbau oder der Rekonstruktion der Brust ist es auch möglich, Eigengewebe mikrochirurgisch zu verpflanzen. Seit knapp 60 Jahren werden an der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie erfolgreich Eigengewebsrekonstruktionen durchgeführt. Hierzu kann Eigengewebe aus dem Unterbauch, der Oberschenkelinnenseite oder dem Gesäß entnommen und eingesetzt werden. Dabei ist die Klinik als eine der wenigen deutschlandweit als rekonstruktives Brustzentrum zertifiziert.

Engagement

Seit vierzig Jahren organisiert unsere Klinik kostenlose Hilfseinsätze in der Dritten Welt. Der gemeinnützige Verein Interplast-Germany, in dem sich Plastische Chirurgen, Anästhesisten und OP-Schwestern zusammengeschlossen haben, um in Entwicklungsländern unentgeltlich Operationen durchzuführen, wurde von einem unserer früheren Chefärzte, Prof. Lemperle, gegründet. Seither werden jedes Jahr viele Kinder mit diversen plastisch-chirurgischen Problemen erfolgreich behandelt. Zudem behandeln wir mehrmals pro Jahr pro bono schwerverletzte Kinder aus Entwicklungsländern in unserem Hause.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1900 1551
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dr. med. Ulrich Rieger
Telefon	069/9533-2544
Fax	069/9533-2527
E-Mail	plastischechirurgie@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie	Kommentar
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	Gesichts- und Halsstraffung; Funktionelle, ästhetische Ober- Unterlidplastik; Formkorrekturen Nasen und Ohren; Form- Volumenkorrekturen weibliche Brust; Bauch-, Oberarm- und Oberschenkelstraffung; Fettabsaugung (Korrektur Körperproportionen); CO2-Laser-Behandlung (z.B. Faltenkorrektur)
VC00	Angeborene Fehlbildungen	Kranio-faziale Syndrome; Fehlbildungen der Ohrmuschel (Tassenohr), des Gesichtes und der Nase; Rekonstruktion bei fehlender Ohrmuschel mit Eigenknorpel; Fehlbildungen der Hand und unteren Extremität; Äußere Genitalien
VC00	Akute und chronische Wunden	Versorgung bei schweren Gesichtsverletzungen und Handverletzungen sowie schwierigen Weichteilverletzungen; Weichteilrekonstruktion bei Druckgeschwüren; Komplexe interdisziplinäre Weichteilrekonstruktion und Revaskularisation bei diabetischem Ulkus, venösem Ulkus und Raucherbein
VC00	Behandlung von Weichteiltumoren	Resektion von Tumoren (Basaliomen, Plattenepithelkarzinomen, Sarkomen und Tumoren der Speicheldrüsen sowie Lymphknotenmetastasen); Funktionelle und ästhetische Wiederherstellung nach Tumoroperationen im Gesicht, am Stamm und an den Extremitäten; Tumornachsorge
VX00	Chirurgie der Genitalien	Rekonstruktion nach traumatischer Amputation; Rekonstruktion kindlicher Fehlbildungen; Angleichungen des Geschlechtes bei Transsexualität Frau zu Mann; Peniskorrektur, Penisneubildung nach Tumoroperationen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie	Kommentar
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Fazialisparese Wiederherstellung einer willkürlichen und unwillkürlichen Gesichtsmimik; Mikrochirurgische Wiederherstellung von Nerven der oberen und unteren Extremität; Muskel-Ersatzplastiken bei Lähmungen der Hand- und Fußmuskeln
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Operative Behandlung von Brustkrebs und Brusttumoren; Mikrochirurgische Brustrekonstruktion mit Eigengewebe (z.B. DIEP-Lappen, S-GAP-Lappen,) Mikrochirurgische Rekonstruktion nach Trauma und Tumoren; Freie Transplantation von Nerven, Blutgefäßen, Haut- und Muskellappen und Knochengewebe
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	Fazialisparese: Wiederherstellung einer willkürlichen und unwillkürlichen Gesichtsmimik; Rekonstruktion nach Tumorentfernung; Augenlidrekonstruktion; Versorgung von Gesichtsfrakturen
VC58	Spezialsprechstunde	Ästhetische Chirurgie; Brustchirurgie; Handchirurgie; Fazialisparese
VX00	Adipositas-Chirurgie	Wiederherstellung der Integrität des Weichteilmantels nach Gewichtsabnahme; Straffungsoperationen an Bauch, Oberarmen, Oberschenkeln; Fettschürzenresektion; Fettabsaugung
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Operative Behandlung Brustkrebs und Brusttumoren; Wiederherstellung der Brust nach Tumoroperationen; Implantate, Expander; Mikrochirurgische Brustrekonstruktion mit Eigengewebe; Korrekturoperationen bei angeborenen Fehlbildungen; Brustverkleinerung, Bruststraffung; Korrektur Trichterbrust

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie	Kommentar
VO16	Handchirurgie	Osteosynthese von Frakturen in Kooperation mit der Unfallchirurgie; Wiederherstellung von Beuge- und Strecksehnen; Operative Korrektur Morbus Dupuytren und Nervenkompressions-Syndrome; Rekonstruktion Weichteilmantel nach Verletzungen, Verbrennungen, Vernarbungen; Motorische Ersatzoperationen
VC69	Verbrennungschirurgie	Hautersatz bei akuten Verbrennungen sowie sekundäre Narbenkorrektur; Korrektur von Beeinträchtigungen: Gesicht, Brust, Extremitäten
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Resektion von Tumoren (Basaliomen, Plattenepithelkarzinomen, Sarkomen und Tumoren der Speicheldrüsen sowie Lymphknotenmetastasen); Funktionelle und ästhetische Wiederherstellung nach Tumoroperationen im Gesicht, am Stamm und an den Extremitäten
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Konservative und operative Therapie des Dekubitalulcus inklusive Behandlung der Mangelernährung, der chirurgischen Wundtoilette (Debridement) und sämtlicher Lappenplastiken inkl. Mikrochirurgie.

B-3.5 Fallzahlen - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	895
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C44	109	Sonstiger Hautkrebs
2	L98	94	Sonstige Krankheit der Haut bzw. der Unterhaut
3	N62	86	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
4	T85	82	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
5	F64	54	Störung der Geschlechtsidentität
6	D17	43	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
7	T81	32	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
8	C50	30	Brustkrebs
9	L89	24	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
10	N64	22	Sonstige Krankheit der Brustdrüse
11	L90	20	Hautkrankheit mit Gewebsschwund
12	Z42	15	Operative Nachbehandlung zur Korrektur von Narben oder Schönheitsfehlern nach Verletzung oder Operation
13	E65	14	Fettpolster
14	M72	14	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
15	E88	13	Sonstige Stoffwechselstörung

B-3.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-3.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-3.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-916	247	Temporäre Weichteildeckung
2	5-903	239	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
3	5-896	209	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-911	189	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
5	5-895	169	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-902	155	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
7	5-889	102	Andere Operationen an der Mamma
8	5-894	101	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9	5-884	75	Mammareduktionsplastik
10	5-646	69	Operationen zur Geschlechtsumwandlung
11	5-852	52	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
12	5-984	51	Mikrochirurgische Technik
13	5-882	50	Operationen an der Brustwarze
14	5-892	47	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
15	5-850	42	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-3.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-3.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz Prof. Dr. Dr. med. Ulrich Rieger

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Vor- und Nachstationäre Leistungen Plastische Chirurgie

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Abklärung stationärer Behandlung, Nachsorge
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Notfallambulanz Plastische Chirurgie

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutbehandlung
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-903	346	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
2	5-841	11	Operationen an Bändern der Hand
3	5-097	10	Blepharoplastik
4	5-056	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5	5-850	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
6	1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
7	1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
8	5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
9	5-091	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
10	5-184	< 4	Plastische Korrektur abstehender Ohren
11	5-212	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
12	5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur
13	5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
14	5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand
15	5-844	< 4	Operation an Gelenken der Hand

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 77,69097

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 150,16779

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF44	Sportmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 119,49266

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 14916,66667

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1065,47619

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2355,26316

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12785,71429

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 22375

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 678,0303

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3442,30769

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Thoraxchirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben Klinik für Thoraxchirurgie

Die Klinik für Thoraxchirurgie am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS in Frankfurt am Main ist eine der größten Spezialkliniken ihrer Art. Unser langjährig eingespieltes Team aus Chirurgen und Pflegekräften behandelt gut- und bösartige Erkrankungen der Lunge, des Mittelfellraumes, der Luftröhre und der Brustwand bei Erwachsenen und Kindern.

Einer unserer Schwerpunkte liegt in der Therapie fortgeschrittener Tumorerkrankungen. Bei mehr als einem Drittel der von uns behandelten Patienten können wir durch broncho- und angioplastische Resektionsverfahren (Manschettenresektionen) die Lungenflügelentfernung umgehen. Die Anwendung von Lasern sowie spezielle Resektionsformen ermöglichen uns, auch multiple Lungenmetastasen erfolgreich zu operieren.

Durch unsere interdisziplinäre Zusammenarbeit mit versierten Plastischen Chirurgen und Neurochirurgen gelingt es uns, große Brustwandtumore auch bei Wirbelsäuleninfiltration komplett zu entfernen. Außerdem sind wir auf die Behandlung des Rippenfellkrebses spezialisiert und führen gewebeschonende Schlüssellochoperationen mit großer Erfahrung durch.

Dank der engen Verzahnung mit den weiteren Kliniken im Hause garantieren wir eine patientenorientierte Behandlung. Gerne bieten wir Ihnen neben einer Zweitmeinung auch eine Überprüfung der Operabilität an.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Thoraxchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	2000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt bis 31.03.2020
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Joachim Schirren
Telefon	069/9533-9266
Fax	069/9533-9267
E-Mail	joachim.schirren@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt ab 01.04.2020
Titel, Vorname, Name	Stephan Trainer
Telefon	069/9533-9266
Fax	069/9533-9267
E-Mail	stephan.trainer@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Thoraxchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Thoraxchirurgie	Kommentar
VC24	Tumorchirurgie	Operative Behandlung von Lungenkarzinomen, Metastasen, Pleuramesotheliomen, Mediastinaltumoren.
VC11	Lungenchirurgie	Operative Behandlung von Lungenkarzinomen, Lungenmetastasen, Pleuramesotheliomen, entzündlicher Erkrankungen. Dies beinhaltet erweiterte Resektionen am Lungenbaum.
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Minimalinvasive Eingriffe zur Diagnostik und Therapie bei Lungenkarzinomen, Lungenmetastasen und entzündlicher Erkrankungen.
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	Bronchoskopie und die Interventionelle Bronchoskopie, EBUS (Endoskopischer Bronchialer Ultraschall), Tumorabtragung in Trachea und Bronchien, Stent.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VC59	Mediastinoskopie	Biopsien im Mittelfellraum zur Histologiegewinnung.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Das Spektrum beinhaltet jegliche operative Versorgung bei Brustkorb- und Lungenverletzungen.
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Das Spektrum beinhaltet jegliche Diagnostik und Therapie von Brustkorb- und Lungenverletzungen.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	Das Spektrum beinhaltet die Diagnostik und Therapie bei gutartigen und bösartigen Luftröhrenerkrankungen inkl. dem gesamten Spektrum operativer Verfahren.
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	Jegliche diagnostische und operative Verfahren bei angeborenen Veränderungen der Luftröhre und des Lungenbaums.

B-4.5 Fallzahlen Klinik für Thoraxchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1445
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	488	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	C78	248	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
3	Z08	87	Nachuntersuchung nach Behandlung einer Krebskrankheit
4	R91	75	Ungewöhnliches Ergebnis bei bildgebenden Untersuchungen (z.B. Röntgen) der Lunge
5	J93	43	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen - Pneumothorax
6	J86	42	Eiteransammlung im Brustkorb
7	J90	38	Erguss zwischen Lunge und Rippen
8	J98	31	Sonstige Krankheit der Atemwege
9	D14	25	Gutartiger Tumor des Mittelohres bzw. der Atmungsorgane
10	D86	21	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose
11	R59	21	Lymphknotenvergrößerung
12	C77	19	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in einem oder mehreren Lymphknoten
13	J85	16	Abgekapselter eitrig-entzündlicher Herd (Abszess) der Lunge bzw. des Mittelfells (Mediastinum)
14	C37	14	Krebs der Thymusdrüse
15	D38	14	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig

B-4.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-4.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-4.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-344	395	Pleurektomie
2	5-322	377	Atypische Lungenresektion
3	5-333	169	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand
4	5-98c	169	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
5	5-349	137	Andere Operationen am Thorax
6	5-340	114	Inzision von Brustwand und Pleura
7	5-370	111	Perikardiotomie und Kardiotomie
8	5-325	110	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
9	5-345	96	Pleurodese [Verödung des Pleuraspalt]es]
10	5-323	67	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge
11	5-320	44	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
12	5-342	44	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinum
13	5-339	42	Andere Operationen an Lunge und Bronchien
14	5-916	39	Temporäre Weichteildeckung
15	5-324	32	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge

B-4.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-4.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz Prof. Dr. med. Joachim Schirren	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

B-4.9 **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

B-4.10 **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 135,80827

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 166,09195

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 97,24092

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 13136,36364

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 865,26946

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2257,8125

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12041,66667

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 20642,85714

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 551,52672

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3284,09091

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP02	Bobath
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP08	Kinästhetik

B-4.11.3 *Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik*

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie

B-5.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie

Die Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie ist Anlaufstelle für alle Patientinnen mit gut- und bösartigen Erkrankungen der Brust sowie der Genitalorgane. Das breitgefächerte Leistungsangebot unserer Klinik beinhaltet alle Teilbereiche der konservativen und operativen Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie sowie verschiedene alternative Behandlungsansätze (Naturheilkunde, Sport und Tanztherapie). Mit dem roboterassistierten Operationssystem DaVinci führen wir diverse minimalinvasive laparoskopische Eingriffe durch. Vorteile dieser Methode sind minimale Zugänge mit kleinen Narben, weniger Blutverlust, geringere postoperative Schmerzen sowie eine frühere Beschwerdefreiheit.

Der Schwerpunkt der Klinik liegt im Bereich der Gynäkologischen Onkologie und in der Behandlung von Brusterkrankungen. Wir verfügen über drei von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Kompetenzzentren: das Dysplasiezentrum, das Gynäkologische Krebszentrum sowie das interdisziplinäre Brustzentrum, das im Rhein-Main-Gebiet das größte seiner Art ist. Zur Klinik gehören außerdem ein interdisziplinäres Beckenbodenzentrum, ein Zentrum für minimalinvasive Chirurgie (MIC-Zentrum) sowie ein zertifiziertes Endometriose-Zentrum. Sie stellen die Schwerpunkte in der Therapie gutartiger Erkrankungen dar. In allen Bereichen arbeiten wir eng mit den Kollegen der Nachbardisziplinen zusammen. Im Bedarfsfall bieten wir Ihnen zusätzlich eine psychoonkologische Betreuung an.

Unser Anspruch ist es, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse für unsere Patientinnen nutzbar zu machen und ihnen innovative Medikamente und Therapiekonzepte zu einem sehr frühen Zeitpunkt anzubieten. Wir arbeiten mit modernsten diagnostischen Verfahren und entwickeln für jede Patientin innovative, individuelle und leitlinienkonforme Therapiekonzepte. Darüber hinaus verfügen wir über eine eigene Studienzentrale und beteiligen uns an zahlreichen klinischen Studien, um die Forschung aktiv voranzutreiben und noch wirksamere Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln. In diesem Rahmen können wir unseren Patientinnen die neuesten Medikamente und Therapiekonzepte schon zu einem sehr frühen Zeitpunkt anbieten.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie
Fachabteilungsschlüssel	2400 2405 2425
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Marc Thill
Telefon	069/9533-2228
Fax	069/9533-2733
E-Mail	gyn.mk@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie	Kommentar
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum. Komplettes diagnostisches und therapeutisches Spektrum von gynäkologischen Tumorerkrankungen. Organisation und Durchführung der Interdisziplinären Fallkonferenz und Operationsvorbereitung.
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Mit dem roboterassistierten, OP-System DaVinci können diverse minimalinvasive laparoskopische Eingriffe durchgeführt werden. Dies bedeutet einen minimalen Zugang mit kleinen Narben, weniger Blutverlust, geringere postoperative Schmerzen und schnellerer Wundheilung im Vergleich einer offenen OP.
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Behandlung der bösartigen Erkrankungen der weiblichen Brust; brusterhaltende Operationstechniken; Ästhetik und Organrekonstruktionen; Behandlung organübergreifender bösartiger Geschwülste in fortgeschrittenem Stadium.
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	Behandlung der gutartigen Erkrankungen der weiblichen Brust; brusterhaltende Operationstechniken; Ästhetik und Organrekonstruktionen; Mehrmals jährliche Schulungsangebote von Operationskursen zur Rekonstruktion der Brust.
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	Durchführung von Operationskursen mit Hands-on-Training für hysteroskopische und endoskopische Operationsverfahren.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG15	Spezialsprechstunde	Beckenbodenzentrum (Kooperation mit Urologie und Chirurgie) Zertifizierte Dysplasiesprechstunde Zertifizierte Endometriosesprechstunde Zertifizierte interdisziplinäre Brustsprechstunde Zertifizierte Gynäkoonkologische Sprechstunde
VX00	Interdisziplinäres Brustzentrum	Das Interdisziplinäre Brustzentrum ist ein Zusammenschluss von 6 Fachbereichen. Die erste Kontaktaufnahme von Patientinnen/Patienten erfolgt in der Interdisziplinären Brustsprechstunde; Abklärung von auffälligen Befunden z. B. durch Stanzbiopsien; Planung und Durchführung weiterführender Eingriffe
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie	Kommentar
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	

B-5.5 Fallzahlen - Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1488
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	484	Brustkrebs
2	N80	100	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
3	D05	91	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
4	D25	55	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
5	D27	51	Gutartiger Eierstocktumor
6	N83	51	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
7	C56	47	Eierstockkrebs
8	C53	40	Gebärmutterhalskrebs
9	D24	40	Gutartiger Brustdrüsentumor
10	C54	38	Gebärmutterkrebs
11	N81	25	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
12	O21	23	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
13	C51	22	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
14	N84	17	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
15	T85	17	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren

B-5.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-5.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-5.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-870	429	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
2	5-401	304	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
3	5-702	106	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
4	5-653	93	Salpingoovariektomie
5	5-651	90	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
6	5-406	88	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
7	5-399	83	Andere Operationen an Blutgefäßen
8	5-681	80	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
9	5-683	78	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
10	5-469	75	Andere Operationen am Darm
11	5-886	72	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma
12	5-877	69	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren
13	5-983	69	Reoperation
14	5-569	61	Andere Operationen am Ureter
15	5-704	53	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik

B-5.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch

B-5.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Marc Thill	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

Interdisziplinäres Brustzentrum am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	Kontakt Brustsprechstunde Interdisziplinäres Brustzentrum Wilhelm-Epstein-Straße 4 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 - 22 64 F (069) 95 33 - 26 96 brustzentrum@fdk.info

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Frauenheilkunde/Gynäkologie

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Dr. med. Fariba Khandan Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 – 22 64 F (069) 95 33 – 26 96

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	142	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	1-471	97	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
3	1-672	88	Diagnostische Hysteroskopie
4	1-472	76	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
5	5-671	75	Konisation der Cervix uteri
6	5-870	53	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
7	5-690	42	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
8	1-694	14	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
9	5-691	11	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
10	5-711	11	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
11	1-661	9	Diagnostische Urethrozystoskopie
12	5-702	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
13	5-681	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
14	5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
15	5-469	< 4	Andere Operationen am Darm

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 19,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 76,74059

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 143,3526

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 147,18101

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 21257,14286

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1305,26316

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1984

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10628,57143

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 18600

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 835,95506

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2861,53846

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP16	Wundmanagement
ZP27	OP-Koordination

B-5.11.3 *Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik*

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Klinik für Urologie und Klinik für roboterassistierte Urologie und Uroonkologie

B-6.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Urologie und Klinik für roboterassistierte Urologie und Uroonkologie

In der Urologie am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS wird Ihnen das gesamte Spektrum an innovativer Hochleistungsmedizin angeboten.

Lang bewährte traditionelle Therapiekonzepte und innovative moderne Medizin werden für alle urologischen Krankheitsbilder angewendet. Seit der Einführung der minimalinvasiven Therapie insbesondere der roboterassistierten Urologie sind offene Schnittoperationen am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS vor allem bei Tumor-, Stein- und Inkontinenzoperationen immer seltener erforderlich. Ist der Einsatz der minimalinvasiven Chirurgie nicht sinnvoll, werden diese Operationen offen-operativ mit modernsten Behandlungsmethoden durchgeführt.

Einen weiteren besonderen Stellenwert hat die plastisch-rekonstruktive Chirurgie zur Wiederherstellung aller relevanten urologischen Organe (z.B. Blasenersatz) oder der Genitalorgane. Dazu zählen auch geschlechtsangleichende Operationen.

Für Ihre spezifischen Fachfragen stehen Ihnen unsere Spezialisten gerne zur Verfügung. Unser erklärtes Ziel ist es ein individuell auf Ihre Bedürfnisse und Wünsche abgestimmtes Therapiekonzept zu erstellen. Dabei profitieren Sie auch von unserer engen interdisziplinären Zusammenarbeit innerhalb des AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUSES und mit anderen nationalen und internationalen Institutionen.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Urologie und Klinik für roboterassistierte Urologie und Uroonkologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Sohn
Telefon	069/9533-2641
Fax	069/9533-2683
E-Mail	urologie.mk@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt (ab 01.11.2020)
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Georg Bartsch
Telefon	069/9533-2641
Fax	069/9533-2683
E-Mail	urologie.mk@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Urologie und Klinik für roboterassistierte Urologie und Uroonkologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Urologie und Klinik für roboterassistierte Urologie und Uroonkologie	Kommentar
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	z. B. Abtragung des Prostataadenoms mit thermischen Methoden (Greenlight-Laservaporisation)
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	z.B. Diagnostik und Therapie von Nierenentzündungen
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	z.B. Diagnostik und Therapie von Nieren-, Blasen- und Harnleitersteinen; Starre und flexible HL-Spiegelungen mit Steinentfernung oder Steinertrümmerung mit Laser
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	z.B. Hypospadien, Hodenhochstand und Vorhautverengungen
VU09	Neuro-Urologie	z.B. Neurogene Blasenentleerungsstörung, z. B. bei Parkinson
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	z. B. Nierenbeckenplastiken
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Mit dem roboterassistierten, OP-System DaVinci können diverse minimalinvasive laparoskopische Eingriffe durchgeführt werden. Dies bedeutet einen minimalen Zugang mit kleinen Narben, weniger Blutverlust, geringere postoperative Schmerzen und schnellerer Wundheilung im Vergleich einer offenen OP.
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	z.B. Bipolare TUR-Prostata (TURis), TUR-Prostata, Greenlightlaser
VU13	Tumorchirurgie	Operative Behandlung Prostatakrebs (laparoskopisch oder perineal); Bestimmung möglicher Lymphknotenmetastasen durch Gewebeentnahme (Sentinel-Node-Biopsie); radikale Entfernung Harnblase mit kontinenter Ersatzblasenbildung; Operative Behandlung Nierenkrebs (laparoskopisch und offen operativ)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Urologie und Klinik für roboterassistierte Urologie und Uroonkologie	Kommentar
VU14	Spezialsprechstunde	Andrologie (Männerheilkunde); Fortpflanzungsfunktion des Mannes und deren Störung; Sprechstunde Störungen der Geschlechtsidentität (Transsexualismus); Unfruchtbarkeit, Potenzstörung und Hormonmangel; Interdisziplinäre Beckenbodensprechstunde; Interdisziplinäre Prostatakarzinomsprechstunde
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VG16	Urogynäkologie	Zusammenarbeit mit der Gynäkologie und der Chirurgie im Haus im Rahmen des interdisziplinären Beckenbodenzentrums; z.B. Operationen zur Inkontinenzbehebung wie laparoskopische Sakrokolpopexien, lap. Bruchoperationen, TVT, TOT, Advance, Remeex bis hin zur Anlage eines artifiziellen Sphinkters.
VU00	Sonstige im Bereich Urologie	Operationen zur Geschlechtsumwandlung bei Transsexualität inklusive Penisrekonstruktion; Photodynamische Diagnostik bei Blasen Tumoren (PDD)
VX00	Chirurgie der Genitalien	Zusammen mit der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellungs- und Handchirurgie werden die Operationen Mann zu Frau sowie Frau zu Mann durchgeführt.
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	z.B. postrenales Nierenversagen

B-6.5 Fallzahlen - Klinik für Urologie und Klinik für roboterassistierte Urologie und Uroonkologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2119
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13	400	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
2	N20	301	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
3	C67	226	Harnblasenkrebs
4	N39	111	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
5	C61	103	Prostatakrebs
6	N40	96	Gutartige Vergrößerung der Prostata
7	F64	82	Störung der Geschlechtsidentität
8	N30	51	Entzündung der Harnblase
9	N10	45	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
10	C64	42	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
11	N48	41	Sonstige Krankheit des Penis
12	T83	41	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile (z.B. Schlauch zur Harnableitung) oder durch Verpflanzung von Gewebe in den Harn- bzw. Geschlechtsorganen
13	A41	39	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
14	N32	39	Sonstige Krankheit der Harnblase
15	N99	39	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen

B-6.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-6.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-6.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-562	385	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
2	5-573	335	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
3	5-550	252	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
4	5-98b	193	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops
5	5-572	157	Zystostomie
6	5-987	125	Anwendung eines OP-Roboters
7	5-601	118	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
8	5-985	95	Lasertechnik
9	5-570	83	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
10	5-640	83	Operationen am Präputium
11	5-646	73	Operationen zur Geschlechtsumwandlung
12	5-604	68	Radikale Prostatovesikulektomie
13	5-649	67	Andere Operationen am Penis
14	5-585	59	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
15	5-716	51	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums)

B-6.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-6.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz Prof. Dr. med. Michael Sohn

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)

Privatambulanz Prof. Dr. med. Georg Bartsch

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)

Notfallambulanz Urologie

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutbehandlung
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Vor- und nachstationäre Leistung der Urologie

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Abklärung stationärer Behandlung Nachsorge
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Urologie

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT (Zweigpraxis) Dr. med. Michael Lotz Hamarskjödring 131 60439 Frankfurt am Main T (069) 58 68 68
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-661	180	Diagnostische Urethrozystoskopie
2	8-137	141	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
3	5-640	19	Operationen am Präputium
4	5-562	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5	5-570	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
6	5-572	< 4	Zystostomie
7	5-581	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra
8	5-582	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
9	5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
10	5-612	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
11	5-624	< 4	Orchidopexie
12	5-631	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis
13	5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 140,89096

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 282,15712

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ21	Humangenetik
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF04	Andrologie
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 125,75668

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 17658,33333

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,89	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1121,16402

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3653,44828

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19263,63636

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 35316,66667

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 713,46801

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5297,5

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP27	OP-Koordination

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-7.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Zentrale Aufgabe der Anästhesie ist es, bei Operationen und belastenden Eingriffen für Schmerzfreiheit zu sorgen. Dank moderner Anästhetika gibt es keinerlei Altersgrenze und selbst nach mehrstündiger Operation verläuft die Aufwachphase sehr viel rascher als noch vor wenigen Jahren. Zur postoperativen Betreuung unserer Patienten stehen mehrere Aufwchräume zur Verfügung, in denen der Patient nach der OP verbleibt, bis sichergestellt ist, dass seine Vitalfunktionen wieder hergestellt sind.

Neben der Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) kommen bei einer Operation rückenmarksnahe Leitungsanästhesien (Spinalanästhesie, Periduralanästhesie), kombinierte Verfahren sowie Plexusanästhesien oder die Blockade einzelner Nerven zur Anwendung. An sämtlichen Arbeitsplätzen stehen hierfür modernste Narkose- und Überwachungsgeräte zur Verfügung.

Zur postoperativen Schmerzlinderung werden neben den gängigen Methoden der Schmerzmittelverabreichung durch Ärzte und Pflegepersonal Kathetertechniken und Nervenblockaden eingesetzt. Die Schmerzmittelzufuhr bei Knopfdruck des Patienten (die so genannte On-Demand-Analgesie) ist ebenfalls möglich: Dabei kann der Patient die Dosierung der Schmerzmittel selbst steuern.

Unter der Leitung des Chefarztes der Anästhesie hält unsere interdisziplinäre Intensivstation insgesamt 16 Betten bereit. Sie verfügt über sämtliche Einrichtungen zur Kreislaufüberwachung, Beatmung, Blutwäsche und Durchführung einer kontrollierten Absenkung der Körpertemperatur eines Patienten (Hypothermie) nach einem Kreislaufstillstand. Die Behandlungsverfahren orientieren sich an den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Trotz aller Technik verlieren wir jedoch nie den kranken Menschen aus dem Blickfeld. Die Beachtung des Patientenwillens hat daher einen hohen Stellenwert.

Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS wurde für seinen Einsatz für eine zeitgemäße und angemessene Schmerztherapie ausgezeichnet. Der TÜV Rheinland vergab das Prädikat "Erfolgreiche Teilnahme an der 'Initiative schmerzfreies Krankenhaus'" für die Arbeit der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Fachabteilungsschlüssel	3600 3601 3603 3618 3753
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Max Müller
Telefon	069/9533-2256
Fax	069/9533-2681
E-Mail	anaesthesie.mk@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt ab 01.07.2020
Titel, Vorname, Name	Dr. Jochen Souquet
Telefon	069/9533-2256
Fax	069/9533-2681
E-Mail	anaesthesie.mk@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	Kommentar
VX00	Anästhesie	Neben der Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) kommen zur Operation rückenmarksnahe Leitungsanästhesien (Spinalanästhesie, Periduralanästhesie), kombinierte Verfahren sowie Plexusanästhesien oder die Blockade einzelner Nerven zur Anwendung
VI20	Intensivmedizin	14 Beatmungsgeräte; Rechtsherzkathetermessplatz; PiCCO-Monitoring; Dialyseanschluss; Geräte zur kontinuierlichen Hämofiltration; Hämodialyse; Hämodiafiltration
VN00	Notfallmedizin und Intensivmedizin	24-stündige Aufnahme; Überwachung und Therapie von lebensbedrohlich erkrankten Patienten; Die weitere intensivmedizinische Versorgung erfolgt entweder im OP, im Herzkatheterlabor (HKL) oder auf den Intensivstationen
VI40	Schmerztherapie	Schmerzmittelzufuhr per Pumpe auf Knopfdruck; On-demand-Analgesie schaltet Wartezeiten aus und erlaubt eine individuelle, vom Patienten selbst gesteuerte, Dosierung der Schmerzmittel; Konsiliarische Betreuung aller Abteilungen bei komplizierten und chronischen Schmerzzuständen

B-7.5 Fallzahlen - Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	225
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	18	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	I50	13	Herzschwäche
3	C34	10	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
4	J44	8	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
5	R40	8	Unnatürliche Schläfrigkeit, Dämmerungszustand bzw. Bewusstlosigkeit
6	T43	7	Vergiftung durch bewusstseinsverändernde Substanzen
7	A41	6	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
8	N17	6	Akutes Nierenversagen
9	I21	5	Akuter Herzinfarkt
10	J18	5	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
11	K57	5	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
12	F19	4	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
13	T39	4	Vergiftung durch Einnahme schmerzstillender und fiebersenkender Medikamente, die nicht mit Morphinum verwandt sind
14	A09	< 4	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
15	A40	< 4	Blutvergiftung (Sepsis), ausgelöst durch Streptokokken-Bakterien

B-7.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-7.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-7.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1690	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-831	1367	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3	8-980	509	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
4	8-800	253	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	8-701	182	Einfache endotracheale Intubation
6	8-910	173	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
7	8-706	125	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8	8-713	111	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
9	8-812	97	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
10	9-984	92	Pflegebedürftigkeit
11	8-771	86	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
12	8-144	47	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
13	8-987	46	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
14	8-810	36	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
15	8-932	34	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes

B-7.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-7.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

B-7.9 **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

B-7.10 **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 30,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7,31232

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19,18159

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11,55031

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1607,14286

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 102,73973

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 625

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3750

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5625

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 65,59767

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 900

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	Im Bereich findet sich eine VK ATA.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP27	OP-Koordination

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie

B-8.1 Allgemeine Angaben - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie

Die Medizinische Klinik I des AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUSES bietet eine kombinierte Diagnostik und Therapie bei komplexen internistischen Erkrankungen unter Berücksichtigung der vielfältigen Möglichkeiten eines Schwerpunktkrankenhauses.

Die Medizinische Klinik I beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- Gastroenterologie,
- Hepatologie
- Onkologie/Hämatologie,
- Infektiologie,
- Stoffwechselerkrankungen.

Ein besonderes Augenmerk liegt auf folgenden Gebieten:

Erkrankungen des Verdauungstraktes

Mit einer umfassenden und auf dem neuesten technischen Stand gehaltenen Geräteausstattung können wir alle gängigen endoskopischen und sonographischen Prozeduren anbieten. Zudem verfügen wir als eine der wenigen Kliniken im Rhein-Main Gebiet über Expertise in der endoskopischen Untersuchung des Dünndarms mit "Doppelballon-Endoskopie" sowie in der gezielten schonenden Gewebegewinnung im Rahmen einer oralen und rektalen Endosonographie. Wir führen auch Ultraschalluntersuchungen der inneren Organe durch, dies ebenfalls mit gezielter Gewinnung von Gewebeproben. Zusätzlich bieten wir Funktionsanalysen von Verdauungstrakt und Atemwegen an. Unsere Erfahrungen und Expertise bei der Behandlung der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa bringen wir bei der Koordinierung von deutschen und europäischen Leitlinien ein. Auch in schwierigen Situationen können wir Ihnen eine maßgeschneiderte Therapie anbieten. Es existiert eine abteilungseigene Studienzentrale mit mehreren Prüfarzten und Studienschwestern mit entsprechender GCP-Qualifikation.

Tumorerkrankungen

Unser Grundkonzept ist eine interdisziplinäre und ganzheitliche Diagnostik und Therapie von internistischen und Tumorerkrankungen. Es berücksichtigt neben einer hochkompetenten fachärztlichen, medizinischen Versorgung auch die soziale und psychische Befindlichkeit der Patienten. Hierzu gehört die Mitbetreuung durch unsere Psychoonkologie und Psychogastroenterologie und unser Ernährungsteam, die beide im Team der Medizinischen Klinik I integriert und von dort geleitet werden. Neben der direkten onkologischen Betreuung von Patienten in der Medizinischen Klinik I erfolgt auch eine konsiliarische Betreuung von Tumorpatienten in den anderen Kliniken des AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS und in den Tumorzentren. Es existiert eine abteilungseigene Studienzentrale mit mehreren Prüfarzten und Studienschwestern mit entsprechender GCP-Qualifikation. Es existiert eine zentrale Tumordokumentation unter Leitung der Med 1.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie
----------------------	--

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel	0100 0105 0107 0152
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Axel Dignaß
Telefon	069/9533-2201
Fax	069/9533-2291
E-Mail	sylke.weidmann@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-----------------------------------	----

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Diagnostik und Therapie von akuten und chronischen Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, des Dün- und Dickdarmes sowie medikamentöse und interventionelle Therapie von Blutungen; Diagnostik und Therapie von Verdauungsstörungen und tumorösen und entzündlichen Erkrankungen.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Patienten, deren Vital- oder Organfunktionen aufgrund einer septischen Erkrankung in lebensbedrohlicher Weise gestört sind, werden häufig intensivmedizinisch überwacht und behandelt.
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Behandlung und Diagnostik von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, mikroskopischer Colitis, Divertikulitis einschließlich Kurzdarmsyndrom und immunmodulierender Therapien (Immunsuppressiva, monoklonale Antikörper, Biologika).
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Dazu zählen die immunsuppressive Behandlung und Biologikatherapie oder auch die Therapie bei Autoimmunerkrankungen.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Ernährungsberatung bei Stoffwechselerkrankungen und Erkrankungen des Verdauungstraktes einschließlich chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen, Nahrungsmittelintoleranzen, Mangelernährung.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	z.B. Behandlung maligner Erkrankungen der Lunge; Lungenfunktionsuntersuchungen
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Gutartige und bösartige Erkrankungen der Leber, der Galle und Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse, auch Autoimmunerkrankungen und Infektionserkrankungen der Leber einschließlich der minimal-invasiven interventionellen Therapie.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Sämtliche gut- und bösartige Erkrankungen des Rektums und des Analausgangs einschließlich der funktionellen Erkrankungen werden in Zusammenarbeit mit den chirurgischen und radiologischen Abteilungen therapiert.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Interdisziplinäre Tumorkonferenz, Darmkrebszentrum; Schmerzlindernde Therapie von tumorbedingten Engstellen, z.B. mit innerer und perkutaner Gallenwegsdrainage, Einlage von Tumorstents, Argonbeamertherapie, Ableitung von Pleuraergüssen und Aszites.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie	Kommentar
VI35	Endoskopie	z.B. Diagnostik und Therapie von Blutungen im Magen-Darm-Trakt einschließlich des Dünndarms. Endoskopische Entfernung gutartiger und bösartiger Veränderungen im Magen-Darm-Bereich (z.B. endomukosale Resektion); gezielte endosonographische Biopsieentnahme bei Raumforderungen unklarer Dignität.
VI38	Palliativmedizin	Im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS ist eine Station speziell auf patientenpalliative Versorgung ausgerichtet. Für die ambulante palliative Versorgung steht ein entsprechend ausgebildetes Team zur Verfügung.
VI40	Schmerztherapie	Es besteht eine zertifizierte Akutschmerztherapie am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS.
VI27	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunden zu folgenden Themen: Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen und Kurzdarmerkrankungen; Hämatologische und onkologische Tumorerkrankungen; Funktionelle Magen-Darm-Störungen; Magen-Darm-Blutungen; Ernährungsmedizinische Fragestellungen; Bauchspeicheldrüsenerkrankungen.
VI42	Transfusionsmedizin	In Kooperation mit der Krankenhaus Labor Gesellschaft erfolgt Transfusionsmedizin, dies umfasst auch die Eigenblutspende vor einer OP.
VI00	VI00 - Sonstige im Bereich Innere Medizin	24-stündige Rufbereitschaft für Blutungen im Magen-Darm-Trakt u. Fremdkörperentfernungen; Gallensteinentfernen aus Gallenwegen, Galleableitung nach Innen/Außen, mittels Stent/Drainagen, mit Ultraschall gesteuerte Diagnostik einschl. Punktionen von innen/außen; Anlage von Drainagen; Bronchoskopien
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von hämatologischen und soliden Tumorerkrankungen einschließlich Chemotherapien; Chemoimmuntherapien, zielgerichteten Therapien mit kleinmolekularen Biologicals und kombinierte Bestrahlungs- und Chemotherapien; Radiofrequenzablation
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie	Kommentar
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI39	Physikalische Therapie	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	

B-8.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4260
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	201	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	K29	197	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
3	J44	189	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
4	J18	160	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	A09	135	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
6	D12	117	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters
7	K92	117	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
8	K80	110	Gallensteinleiden
9	C16	108	Magenkrebs
10	C25	100	Bauchspeicheldrüsenkrebs
11	K50	100	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn
12	K57	84	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
13	N39	80	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
14	C18	78	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
15	A49	76	Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet

B-8.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-8.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-8.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	2273	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	9-984	1491	Pflegebedürftigkeit
3	1-440	1211	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	1-650	1091	Diagnostische Koloskopie
5	1-444	515	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
6	8-800	443	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	1-710	334	Ganzkörperplethysmographie
8	8-543	332	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
9	5-452	286	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
10	8-542	284	Nicht komplexe Chemotherapie
11	1-620	277	Diagnostische Tracheobronchoskopie
12	6-002	263	Applikation von Medikamenten, Liste 2
13	5-513	256	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
14	3-056	213	Endosonographie des Pankreas
15	1-631	208	Diagnostische Ösophagogastroskopie

B-8.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-349.6	< 4	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
8-177.0	< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)

B-8.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz Prof. Dr. med. Axel Dignaß	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Notfallambulanz Innere Medizin	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutbehandlung
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Gastroenterologie

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Gastroenterologie Hans-Jürgen Kühl Dr. med. Herrmann Schulze Dr. Philip Esters Dr. Juliane Thieringer Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 – 20 25 F (069) 95 33 – 24 09
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Vor- und nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Abklärung stationärer Behandlung Nachsorge
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Onkologie

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Dr. med. Claus Bolling Dr. med. Rolf Kleinschmidt Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 – 21 18 F (069) 95 33 – 25 37
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	21	Diagnostische Koloskopie
2	1-444	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3	5-429	< 4	Andere Operationen am Ösophagus

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 23,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 178,09365

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 411,5942

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF34	Proktologie
ZF30	Palliativmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 29,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 145,54151

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19363,63636

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1294,83283

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2151,51515

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11833,33333

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 20285,71429

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3132,35294

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP20	Palliative Care

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-9 Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten

B-9.1 Allgemeine Angaben - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten

Die Medizinische Klinik II ist gemeinsam mit den Medizinischen Kliniken I und III für die regionale Akutbehandlung internistischer Patienten verantwortlich. Darüber hinaus stellen wir die Versorgung nierenkranker Patienten sicher. Die Klinik verfügt über zwei internistisch-nephrologische Schwerpunktstationen sowie einen Kurzliegerbereich. In der Hämodialyseabteilung stehen Plätze zur stationären und teilstationären Behandlung sowie zwei Akutdialyse-Plätze zur Verfügung. Die Diagnostikabteilung ist nach neuesten Kriterien ausgestattet. Eine Aphereseeinheit zur therapeutischen Blutwäsche mit sechs Behandlungsplätzen sowie eine Peritonealdialyseeinheit, also Bauchfelldialyse, zur künstlichen Blutreinigung vervollständigen das Spektrum.

Hochspezialisiert ist unsere Klinik zudem auf die Behandlung von Patienten mit Bluthochdruck (Hypertonie) mit einer 24-Stunden-Notfallbereitschaft.

Zu unserem weiteren Aufgabengebiet gehört die Diabetesbehandlung und die damit verbundene stationäre Diagnostik und Einstellung – besonders von Patienten mit Typ II Diabetes – sowie die Diätetische Beratung und die Betreuung der Patienten bei internistischen und chirurgischen Komplikationen.

Die medizinische Klinik II beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- Nierenkrankheiten (Nephrologie)
- Hochdruckkrankheiten (Hypertensiologie)
- Gefäßkrankheiten (Angiologie)
- Fettstoffwechselkrankheiten (Lipidologie)
- Autoimmunerkrankungen (Immunologie, Rheumaerkrankungen)
- Diabetologie

Zur Medizinischen Klinik II gehören mehr als zwanzig Ärzte, deren Expertise die Fachgebiete Innere Medizin und Nephrologie, Hypertensiologie, Notfallmedizin, Diabetologie, Lipidologie sowie ärztliches Qualitätsmanagement umfasst. Das Team wird durch mehr als dreißig Pfleger ergänzt und erhält außerdem Unterstützung aus den Bereichen Pharmazie und Sozialarbeit. Zur Langzeitbehandlung von Dialysepatienten arbeiten wir mit dem Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation zusammen.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten
Fachabteilungsschlüssel	0104 0103
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Gunnar Heine
Telefon	069/9533-2571
Fax	069/9533-2774
E-Mail	med2.mk@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Fettstoffwechselstörungen; Zuckerkrankheit (Diabetes); Knochenerkrankungen (Osteopathien)
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Gefäßdiagnostik (invasiv und nicht invasiv); Verfahren zur Erweiterung von Engstellen an den Gefäßen (interventionelle Angioplastieverfahren) inkl. Spezialverfahren von Becken und Bein
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	24-Stunden-Notfallbereitschaft zur Behandlung von Nierenversagen und Vergiftungen; Hämodialyse (stationär, teilstationär, ambulant) inkl. aller Sonderverfahren; Durchführung von Peritonealdialysebehandlungen (stationär, teilstationär, ambulant)
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VU15	Dialyse	Langzeitbehandlung mit künstlicher Niere (Hämodialyse), Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse) mit Heimdialysetraining und Transplantationsambulanz; Hämodialyse; Akutdialyse; Aphereseeinheit; Peritonealdialyseeinheit
VI20	Intensivmedizin	
VN00	Sonstige Verfahren im Bereich Innere Medizin / Nephrologie	Immunadsorption; Plasmapherese inkl. aller Spezialverfahren; Lipidapherese; Leukozytenapherese (in Kooperation mit der Medizinischen Klinik I); Kaskadenfiltration; Dialyse-Shunt-Operationen und –Dilatationen

B-9.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1925
Teilstationäre Fallzahl	352

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I10	226	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
2	N18	190	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
3	N17	140	Akutes Nierenversagen
4	I50	133	Herzschwäche
5	E11	97	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
6	N39	88	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	J20	69	Akute Bronchitis
8	A41	60	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
9	J18	56	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
10	E87	51	Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
11	A49	50	Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet
12	J44	49	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
13	A46	48	Wundrose - Erysipel
14	E86	43	Flüssigkeitsmangel
15	I80	36	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung

B-9.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-9.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-9.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-855	6810	Hämodiafiltration
2	8-854	4972	Hämodialyse
3	9-984	1166	Pflegebedürftigkeit
4	9-200	197	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5	9-401	105	Psychosoziale Interventionen
6	8-98g	95	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
7	8-800	93	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	5-399	70	Andere Operationen an Blutgefäßen
9	8-857	60	Peritonealdialyse
10	5-392	51	Anlegen eines arteriovenösen Shunt
11	1-465	45	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
12	3-994	45	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
13	8-987	36	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
14	5-394	27	Revision einer Blutgefäßoperation
15	8-152	24	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax

B-9.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-895.0g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß

B-9.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz Prof. Dr. med. Gunnar Heine	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Notfallambulanz Nephrologie	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutbehandlung
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Vor- und nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Abklärung stationärer Behandlung Nachsorge
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Nephrologie

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Prof. Dr. Peter Grützmaker Dr. med. Brigitte Öhm Dr. med. Steffi Szymczak Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 - 21 23 F (069) 95 33 - 46 84
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 110,12586

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 460,52632

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 43,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	43,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	43,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 44,63251

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6209,67742

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 396,90722

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
-----------------	-------------------	-----------

Stationär 2,2

Ambulant 0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
--------------------------	-------------------	-----------

Direkt 2,2

Nicht Direkt 0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 875

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
-----------------	-------------------	-----------

Stationär 0,4

Ambulant 0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
--------------------------	-------------------	-----------

Direkt 0,4

Nicht Direkt 0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4812,5

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
-----------------	-------------------	-----------

Stationär 0,22

Ambulant 0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
--------------------------	-------------------	-----------

Direkt 0,22

Nicht Direkt 0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8750

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
-----------------	-------------------	-----------

Stationär 1,5

Ambulant 0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
--------------------------	-------------------	-----------

Direkt 1,5

Nicht Direkt 0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1283,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ11	Pflege in der Nephrologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP09	Kontinenzmanagement

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

B-10.1 Allgemeine Angaben - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

Die Medizinische Klinik III / Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB) bietet das gesamte Spektrum der invasiven bzw. interventionellen sowie der nicht-invasiven Kardiologie an - und dies sowohl stationär als auch ambulant. Ein Spezialisten-Team aus über dreißig Fachärzten ist an den beiden Standorten AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS und AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS tätig. Dabei ermöglicht es unsere kollegiale Struktur, in allen Bereichen der Kardiologie und Angiologie Spezialisten zur Verfügung stellen zu können.

Eine 24-Stunden-Notfallversorgung über die Chest-Pain-Unit (Herznotfallraum) und die 24-Stunden-Bereitschaft des Herzkatheterlabors ist an beiden Standorten gegeben. Alle Versorgungsintensitäten im stationären Bereich von intensivmedizinische, intermediate care bis telemetrischer Patientenüberwachung stehen zur Verfügung.

Die Diagnose und Therapie von Herzrhythmusstörungen ist ein besonderer Schwerpunkt im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS. Hierfür wurden 2011 zwei neue Herzkatheterlabore mit dem Schwerpunkt Elektrophysiologie in Betrieb genommen. Spezielle dreidimensionale Mappingsysteme ermöglichen eine Navigation innerhalb des Herzens unter weitgehender Vermeidung von Röntgenstrahlen. Zur Ablation (Verödung) stehen die Hochfrequenzstromablation, die Cryoablation und seit neustem auch die Laserablation zur Verfügung. Mit diesen Methoden können durch eine Herzkatheterbehandlung Herzrhythmusstörungen ursächlich beseitigt werden. Das trifft vor allem für Vorhofflimmern, anfallsartiges Herzrasen und Herzrhythmusstörungen aus den Herzkammern zu. Zur Rhythmusüberwachung auf der Station steht eine telemetrische EKG-Überwachung bereit.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)
Fachabteilungsschlüssel	0300 0103 3603
Art	Gemischte Hauptbelegabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Bernd Nowak, Dr. med. Britta Schulte-Hahn
Telefon	069/9533-2202
Fax	069/9533-2528
E-Mail	a.hess@ccb.de
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. KR Julian Chun, PD Dr. med. Boris Schmidt
Telefon	069/9533-2202
Fax	069/9533-2528
E-Mail	a.hess@ccb.de
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Die Herzkatheteruntersuchung, auch Koronar-Angiographie genannt, ist ein bildgebendes Verfahren mittels Röntgenstrahlen, das Ablagerungen und verengte Stellen in den Gefäßen direkt erkennen läßt. Verengte Gefäße können aufgedehnt werden und kleine Gefäßstützen (Stents) eingesetzt werden.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Durch Herzultraschall (Echokardiographie) und Rechtsherzkatheteruntersuchung kann ein Lungenhochdruck diagnostiziert werden.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Behandlung angeborener Herzfehler in Kathetertechnik; Erweiterung von verengten Herzklappen durch Ballonkatheter; Behandlung von anfallsartigem Vorhofflimmern in Kathetertechnik; Implantation von Aortenklappen in Herzkathetertechnik.
VC06	Defibrillatoreingriffe	Ein Defibrillator erkennt, wenn das Herz zu langsam schlägt oder viel zu schnell wird. Dann werden entweder elektrische Impulse abgegeben, die den Abfall der Herzfrequenz verhindern. Oder, wenn das Herz zu schnell schlägt, werden kräftigere Stromstöße abgegeben, um das Herzasen zu stoppen.
VN00	Notfallmedizin und Intensivmedizin	In der Chest Pain Unit mit 24-Stunden Katheterbereitschaft werden rund um die Uhr kardiologische und angiologische Notfälle versorgt.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Nach der Gabe eines Kontrastmittels über eine Armvene kann die Kontrastfüllung der Herzgefäße untersucht werden. Damit ist es möglich, ohne direkte Sondierung der Herzkranzgefäße (Herzkatheter) diese darzustellen und hochgradige Verengungen zu erkennen.
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Es handelt sich um ein Röntgenverfahren, das eine dreidimensionale Erfassung der Körperstrukturen mit sehr hoher Ortsauflösung erlaubt. Grundvoraussetzung für die Herzgefäßdiagnostik ist die ausreichend schnelle Bilderfassung, damit das schlagende Herz scharf abgebildet werden kann.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Der erste Schritt zur korrekten Diagnose ist die Dokumentation im EKG, Langzeit-EKG oder sog. Ereignisrekorder. Zur weiteren Diagnose erfolgt eine detaillierte Analyse der Herzströme mittels Kathetern (EPU), die in das Herz eingebracht werden und anschließend erfolgt die Behandlung mittels Verödung.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Ultraschalluntersuchungen des Herzens und der wichtigen Schlagadern können Ursachen und Folgeerkrankungen des Bluthochdrucks diagnostizieren. Nierenarterienverengungen, die den Bluthochdruck verstärken, können durch einen Kathetereingriff sog. renale Denervation behandelt werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)	Kommentar
VC10	Eingriffe am Perikard	Die Punktion des Perikards bei vermehrter Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel (Perikarderguss) aus therapeutischen und diagnostischen Gründen wird im Herzkatheterlabor an beiden Standorten durchgeführt.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Siehe Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04).
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Behandlung erfordert die Kooperation verschiedener Abteilungen (Labormedizin, Pathologie, Nephrologie, Rheumatologie). Die Möglichkeit der Herzmuskelbiopsie (Probengewinnung zur weiteren Untersuchung) besteht.
VC05	Schrittmachereingriffe	Während Medikamente oft nur kurzfristig helfen, kann ein Schrittmacher langfristig die Reizbildung und die Schlagfolge des Herzens korrigieren. Ein Schrittmacher ist ein kleines, nur wenige Gramm schweres, programmierbares Gerät, das immer dann einspringt, wenn das Herz einen "Aussetzer" hat.
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Es handelt sich um ein Röntgenverfahren, das eine dreidimensionale Erfassung der Körperstrukturen mit sehr hoher Ortsauflösung erlaubt. Grundvoraussetzung für die Herzgefäßdiagnostik ist die ausreichend schnelle Bilderfassung, damit das schlagende Herz abgebildet werden kann.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Mit der Methode werden Bewegungsanalysen und andere Funktionen, wie z.B. die Herzmuskeldurchblutung und der Blutfluß in den Blutgefäßen dargestellt. Damit werden Herzmuskelerkrankungen, Herzklappenerkrankungen und Durchblutungsstörungen des Herzens diagnostiziert.
VI34	Elektrophysiologie	Im Herzkatheterlabor werden unter Röntgenkontrolle Elektrodenkatheter an bestimmte Stellen ins Herz geführt. Dabei werden dann die Herzströme gemessen, analysiert sowie mittels Stimulation Herzrhythmusstörungen provoziert. Nach der Diagnosstellung erfolgt die Behandlung mittels Katheterablation.
VR04	Duplexsonographie	Die Untersuchung mit Ultraschall lässt eine schnelle und sichere Diagnostik von Gefäßerkrankungen sowohl an der Halsschlagader wie auch in den arteriellen und venösen Gefäßen der Becken- und Beinregion zu. Undichte Klappen, Erweiterungen, akute/chronische Venenverschlüsse können festgestellt werden.
VI27	Spezialsprechstunde	Rhythmusstörungen; Angeborene Herzfehler; Herzklappenfehler; Erkrankungen der Aorta; Herzschrittmacher- und Defibrillator-Ambulanz;

B-10.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2712
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	1299	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
2	I50	296	Herzschwäche
3	I47	280	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
4	R55	111	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
5	I21	103	Akuter Herzinfarkt
6	I49	78	Sonstige Herzrhythmusstörung
7	I25	73	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
8	Q21	51	Angeborene Fehlbildungen der Herzscheidewände
9	R00	49	Störung des Herzschlages
10	R07	49	Hals- bzw. Brustschmerzen
11	I10	40	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
12	I26	40	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
13	I20	31	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
14	E86	17	Flüssigkeitsmangel
15	I45	14	Sonstige Störung der Erregungsleitung des Herzens

B-10.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-10.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-10.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-835	3128	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
2	8-933	1962	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3	1-265	1776	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
4	1-268	1733	Kardiales Mapping
5	3-052	1654	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
6	1-274	1115	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
7	8-640	664	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8	8-837	527	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
9	1-275	452	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
10	9-984	418	Pflegebedürftigkeit
11	1-266	288	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
12	8-83b	222	Zusatzinformationen zu Materialien
13	1-273	81	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
14	8-152	80	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
15	3-603	77	Arteriographie der thorakalen Gefäße

B-10.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-10.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz CCB	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Kardiologische, angiologische und diabetologische Sprechstunde. T (069) 9450- 280 F (069) 461613 Sprechzeiten nach vorheriger Vereinbarung: Mo- Fr: 08:00- 17:00 Uhr Di: 09:00- 18:00 Uhr
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Chest Pain Unit (CPU) Herznotfalleinheit	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Chest Pain Unit arbeitet in speziell eingerichteten Räumlichkeiten nach einem genau definierten 24-Stunden-Notfall-Ruf-System in enger Zusammenarbeit mit der Rettungsleitstelle.
Angebotene Leistung	Notfallmedizin und Intensivmedizin (VN00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

CCB Medizinisches Versorgungszentrum und privatärztliche Gemeinschaftspraxis

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Kardiologische Sprechstunde T (069) 9450- 280 F (069) 461613 Sprechzeiten nach vorheriger Vereinbarung: Mo- Fr: 08:00- 19:00 Uhr
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 608,07175

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2712

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 1
Anzahl stationäre Fälle je Person: 2712

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 249,95392

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 33900

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2222,95082

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2241,32231

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12327,27273

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 22600

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3267,46988

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

B-11 Medizinisch-Geriatriische Klinik

B-11.1 Allgemeine Angaben Medizinisch-Geriatriische Klinik

Unsere Medizinisch-Geriatriische Klinik beschäftigt sich mit der Gesundheit im Alter. Sie hat sich nicht nur der Diagnose und Behandlung altersbedingter Erkrankungen verschrieben. Sie ist besonders darauf ausgerichtet, die Selbstständigkeit des Patienten so weit wie möglich wieder herzustellen, Schmerzen zu lindern und die Beweglichkeit zu fördern.

Ab einem gewissen Lebensalter ist niemand mehr frei von Erkrankungen. Typische Probleme wie nachlassendes Hör- und Sehvermögen, Vergesslichkeit, Schmerzen oder auch die Störung der Gehfähigkeit und Stürze treten im höheren Alter häufiger auf und können die Selbstständigkeit und Lebensqualität stark einschränken.

Eine ganzheitliche Sicht des älteren Menschen, die sowohl medizinische, psychologische als auch soziale Aspekte umfasst, ist das Leitbild unserer Arbeit. Das Team der geriatrischen Abteilung setzt sich daher interdisziplinär aus Ärzten, Pflegekräften, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Psychologen zusammen. Nach einer umfassenden Untersuchung wird ein individueller Behandlungsplan erstellt, der die Möglichkeiten, Probleme und Anliegen eines jeden Patienten berücksichtigt. Wir bieten außerdem Kontinenz- sowie Sozialberatung und auf Wunsch auch eine seelsorgerische Betreuung an.

In unserer Klinik stehen insgesamt 100 Betten zur Verfügung. Zum stationären Angebot gehört auch ein Alterstraumatologisches Zentrum, welches durch eine Tagesklinik mit 25 Plätzen ergänzt wird. Außerdem ist dort eine Memory Clinic angesiedelt.

Fokus Demenz: Kompetenz und Verantwortung. Ein Schwerpunkt der Abteilung ist der Umgang mit verwirrten älteren Menschen. Hierbei arbeiten wir eng mit der Abteilung Gerontopsychiatrie zusammen, die sich im selben Gebäude befindet.

Unter dem Dach der Medizinisch-Geriatriischen Klinik wurde 2019 eine Sektion Neurogeriatrie unter der Leitung von Frau PD Dr. Schütze eingerichtet.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Medizinisch-Geriatriische Klinik
Fachabteilungsschlüssel	0200 0100 0102 0103 0104 0300 0400 0700 0800 0900 1600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Rupert Püllen
Telefon	069/9533-5311
Fax	069/9533-5312
E-Mail	monika.sommer@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinisch-Geriatriische Klinik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinisch-Geriatriische Klinik	Kommentar
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	spezieller Bereich für akut erkrankte Demenzpatienten; Krankengymnastik; Massage; physikalische Therapie; Ergotherapie; Logopädie; Psychologie; Sozialarbeit; aktivierende Pflege und Seelsorge; alle gängigen Untersuchungsverfahren von Ultraschalldiagnostik bis Endoskopie
VI00	VI00 - Sonstige im Bereich Innere Medizin	Behandlungsschwerpunkte der Medizinisch Geriatriischen Klinik: Neurologische Erkrankungen und Schlaganfällen; Herzerkrankungen; Lungenerkrankungen; Stoffwechselerkrankungen; Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems; Gangstörung; Chronische Schmerzsyndrome

B-11.5 Fallzahlen Medizinisch-Geriatriische Klinik

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1727
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	253	Knochenbruch des Oberschenkels
2	R26	190	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
3	S32	120	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
4	I50	86	Herzschwäche
5	I63	44	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
6	S42	44	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
7	N17	35	Akutes Nierenversagen
8	S22	35	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
9	N39	32	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
10	M16	24	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
11	I21	23	Akuter Herzinfarkt
12	S06	23	Verletzung des Schädelinneren
13	I35	22	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
14	C18	21	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
15	E86	20	Flüssigkeitsmangel

B-11.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-11.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-11.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	1272	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	9-984	1067	Pflegebedürftigkeit
3	9-401	536	Psychosoziale Interventionen
4	1-771	473	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
5	9-200	154	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
6	8-800	76	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	8-98g	49	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8	1-770	39	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
9	1-207	20	Elektroenzephalographie (EEG)
10	8-018	13	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
11	1-204	9	Untersuchung des Liquorsystems
12	8-987	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
13	3-030	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
14	8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
15	1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie

B-11.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-11.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

B-11.9 **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

B-11.10 **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 118,93939

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 234,96599

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF02	Akupunktur
ZF13	Homöopathie
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 38,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	38,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	38,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 44,9038

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6167,85714

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 399,76852

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 814,62264

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4544,73684

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7850

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1182,87671

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP07	Geriatric	Zercur
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-12 Geriatrische Tagesklinik

B-12.1 Allgemeine Angaben Geriatrische Tagesklinik

Neben der vollstationären Behandlung besteht die Möglichkeit der teilstationären Behandlung in der Geriatrischen Tagesklinik. Sie umfasst ebenfalls Diagnostik, Therapie und Pflege. Die tagesklinische Behandlung beginnt um 9.00 Uhr morgens und endet nachmittags gegen 16.00 Uhr. Gegen 12.00 Uhr wird im Aufenthaltsraum ein Mittagessen serviert.

Ziel der tagesklinischen Behandlung ist es, dem älteren Patienten die vollstationäre Behandlung zu verkürzen oder im günstigsten Fall ganz zu ersparen. Dabei soll der Patient so weit wie möglich in seinen sozialen Verbindungen bleiben, möglichst viel Eigenständigkeit beibehalten bzw. wieder erlangen und trotzdem die erforderliche medizinische Diagnostik und Therapie erhalten.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Geriatrische Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	0260 0200 0261
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Rupert Püllen
Telefon	069/9533-5311
Fax	069/9533-5312
E-Mail	monika.sommer@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Geriatrische Tagesklinik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geriatrische Tagesklinik	Kommentar
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	Behandlung von Patienten mit funktionellen Einbußen, insbesondere Gangstörungen oder Schmerzsyndrome; Memory Klinik zur Abklärung kognitiver Defizite bei multimorbiden älteren Patienten, die Abklärung und die Prävention von Stürzen.

B-12.5 Fallzahlen Geriatrische Tagesklinik

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	351

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a	3386	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung
2	9-984	166	Pflegebedürftigkeit
3	1-902	30	Testpsychologische Diagnostik
4	1-204	13	Untersuchung des Liquorsystems
5	3-900	10	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
6	3-800	4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
7	1-207	< 4	Elektroenzephalographie (EEG)
8	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
9	1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
10	1-632	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
11	3-994	< 4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
12	5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
13	8-151	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
14	9-401	< 4	Psychoziale Interventionen

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF13	Homöopathie
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF09	Geriatric

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP07	Geriatric	Zerker
ZP19	Sturzmanagement	

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-13 Zentrum für Palliativmedizin

B-13.1 Allgemeine Angaben - Zentrum für Palliativmedizin

Ziel der Palliativmedizin ist die Verbesserung der Lebensqualität von Patienten mit einer weit fortgeschrittenen Erkrankung, sofern diese nicht mehr geheilt oder aufgehalten werden kann. Die Therapie ist auf die Symptomkontrolle fokussiert, um die Lebensqualität des Einzelnen zu verbessern. Nur wenige chronische Krankheiten können geheilt, aber alle Symptome palliativ-medizinisch behandelt werden. Palliativmedizin folgt dabei dem sogenannten "high person, low technology" Ansatz. Das bedeutet, der Fokus liegt auf dem menschlich Machbaren, nicht dem technisch Machbaren. Dabei werden die körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse des Patienten beachtet, aber auch die seiner Angehörigen und des Behandlungsteams. Ein wichtiges Prinzip der Palliativmedizin ist die Akzeptanz des Sterbens als Teil unseres Lebens: Dieser bejahende Ansatz soll helfen, den Abschied vom Leben oder von einem geliebten Menschen erträglicher zu machen.

Unser kompetentes und multidisziplinäres Team besteht aus Ärzten, Pflegekräften, evangelischen wie katholischen Seelsorgern, Sozialarbeitern, Physiotherapeuten, Psychoonkologen sowie ehrenamtlichen Mitarbeitern. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, durch individuelle Pflege dazu beizutragen, dass Palliativpatienten ihr Leben soweit wie möglich aktiv und in Würde führen können. Das Interdisziplinäre Zentrum für Palliativmedizin am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS kooperiert hierzu eng mit den Haus- und Fachärzten sowie ambulanten Pflegediensten und Beratungsstellen. Dabei soll, falls gewünscht, eine Weiterbetreuung in der vertrauten häuslichen Umgebung oder in einer anderen Pflegeeinrichtung, beispielsweise in einem Hospiz, ermöglicht werden.

Folgende Bereiche gehören zum Zentrum für Palliativmedizin am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS:

- Klinik für Palliativmedizin (18 Betten)
- Mobiles Palliativteam Frankfurt
- Ehrenamtlicher Palliativ- und Hospizdienst

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Zentrum für Palliativmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3752
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Leitende Ärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Sabine Mousset
Telefon	069/9533-4618
Fax	069/9533-4634
E-Mail	sabine.mousset@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote - Zentrum für Palliativmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Zentrum für Palliativmedizin	Kommentar
VI38	Palliativmedizin	Aufgaben des Zentrums sind die individuelle Krankheitsbewältigung, differenzierte Symptomkontrolle und das Schmerzmanagement Schwerstkranker in schwierigen und instabilen Lebenssituationen unter Berücksichtigung der psychosozialen Bedürfnisse des Erkrankten und seines sozialen Umfeldes.
VI40	Schmerztherapie	Palliative Schmerztherapie unter biopsychosozialen Versorgungsaspekten.
VI27	Spezialsprechstunde	Palliativmedizinische Sprechstunde für Privatpatienten und im Rahmen der ASV Gastro-intestinale Tumore
VP14	Psychoonkologie	Palliativpsychologische Betreuung von onkologischen Patienten

B-13.5 Fallzahlen - Zentrum für Palliativmedizin

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 473

Teilstationäre Fallzahl 0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	74	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	C50	50	Brustkrebs
3	I50	23	Herzschwäche
4	C18	20	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
5	C25	20	Bauchspeicheldrüsenkrebs
6	C16	17	Magenkrebs
7	C61	17	Prostatakrebs
8	C56	14	Eierstockkrebs
9	C80	14	Krebs ohne Angabe der Körperregion
10	C67	13	Harnblasenkrebs
11	C92	12	Knochenmarkkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Granulozyten)
12	C22	11	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
13	C90	10	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)
14	C15	9	Speiseröhrenkrebs
15	C71	8	Gehirnkrebs

B-13.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-13.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-13.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98e	345	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
2	9-984	282	Pflegebedürftigkeit
3	9-401	61	Psychosoziale Interventionen
4	8-800	24	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	1-773	5	Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment
6	8-017	5	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
7	9-200	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
8	8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
9	1-774	< 4	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
10	1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
11	5-431	< 4	Gastrostomie
12	5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
13	8-018	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
14	8-146	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
15	8-152	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax

B-13.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-13.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Mobiles Palliativteam	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	<p>Mobiles Palliativteam Frankfurt</p> <p>Dr. med. Andreas Ewen</p> <p>Wilhelm-Epstein-Straße 4 60431 Frankfurt am Main T (069) 9533 - 46 21 F (069) 9533 - 46 59 mobiles-palliativteam@fdk.info</p>
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)

B-13.9 **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,48	
Ambulant	1,9	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 135,91954

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,48	
Ambulant	1,9	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 135,91954

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,41	
Ambulant	3	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 50,26567

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4730

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,39	
Ambulant	0	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 340,28777

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1244,73684

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6757,14286

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11825

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1819,23077

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-14 Strahlentherapie

B-14.1 Allgemeine Angaben - Strahlentherapie

Das Radiologische Institut ist als Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) mit den Fachgebieten Radioonkologie / Strahlentherapie, Radiologische Diagnostik / MRT und Nuklearmedizin organisiert.

Die hohe fachliche Expertise unserer Ärzte und die Verwendung modernster Technologien ermöglichen radiologische und nuklearmedizinische Diagnostik sowie Strahlentherapie auf höchstem Niveau. Das Institut ist interdisziplinär ausgerichtet, kooperiert mit einer Reihe von Tumor- und Organzentren, umliegenden Universitätskliniken, Krankenhäusern sowie niedergelassenen Fach- und Allgemeinärzten. Wir sind in das Mammographie-Screening-Programm Hessen eingebunden. Die Strahlentherapie ist Hauptkooperationspartner des interdisziplinären und institutsübergreifenden Sarkomzentrums Frankfurt Höchst.

Radiologische Diagnostik, nuklearmedizinische Untersuchungen und Strahlentherapie erfolgen gemäß den jeweils aktuellsten diagnostischen Standards und onkologischen Leitlinien nationaler und internationaler Fachgesellschaften. Wir bieten das gesamte Spektrum der radiologischen, nuklearmedizinischen und strahlentherapeutischen Leistungen an.

Leistungsspektrum der Strahlentherapie

- Mammakarzinom
- Prostatakarzinom, Hodentumore, Harnblasenkarzinom
- Ösophagus-, Magen-, Pancreaskarzinom
- Rektumkarzinom, Analkarzinom
- HNO-Tumore
- Hirntumore (Glioblastom, anaplastisches Gliom, Gliom, Meningiom, Akustikusneurinom, Hypophysenadenom, u.a.)
- Gynäkologische Tumore (Zervix, Endometrium, Vulva, Vagina)
- Weichteilsarkome
- Lymphome
- Knochen- Lymphknoten- und Hirnmetastasen
- Gutartige degenerative und entzündliche Erkrankungen (Arthrosen, Fersensporn, PHS, Epicondylitis, Keloid, M. Dupuytren, M. Ledderhose, perioperative Ossifikationsprophylaxe, u.a.)
- Strahlentherapeutische Nachsorgeambulanz
- Beratung Schwerionentherapie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Strahlentherapie
Fachabteilungsschlüssel	3300 3305 3350
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Daniela Schulz-Ertner
Telefon	069/9533-2240
Fax	069/9533-2480
E-Mail	sabine.schulz@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote - Strahlentherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Strahlentherapie	Kommentar
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	z.B. IMRT; Stereotaxie
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	z.B. Virtuelle Simulation
VR00	Sonstige im Bereich Radiologie	Radiochemotherapie in Abstimmung mit der Onkologie; Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT) (PDF); Rahmenlose intra- und extracranielle / fraktionierte stereotaktische Radiotherapie (PDF); Bildgesteuerte Radiotherapie (IGRT) (PDF); HDR-Brachytherapie
VR40	Spezialsprechstunde	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	
VR31	Orthovoltstrahlentherapie	

B-14.5 Fallzahlen - Strahlentherapie

Stationäre Fälle, die in Kooperation mit der HNO, Onkologie, Gynäkologie etc. behandelt werden, fließen nicht in die Statistik mit ein, sondern sind der entsprechenden Fachabteilung zugeordnet.

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	165
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	61	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	C15	27	Speiseröhrenkrebs
3	C20	15	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
4	C79	9	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
5	C25	7	Bauchspeicheldrüsenkrebs
6	C10	6	Krebs im Bereich des Mundrachens
7	C53	5	Gebärmutterhalskrebs
8	C61	4	Prostatakrebs
9	C67	4	Harnblasenkrebs
10	C16	< 4	Magenkrebs
11	C19	< 4	Dickdarmkrebs am Übergang von Grimmdarm (Kolon) zu Mastdarm (Rektum)
12	C21	< 4	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
13	C44	< 4	Sonstiger Hautkrebs
14	C49	< 4	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
15	C50	< 4	Brustkrebs

B-14.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-14.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-14.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	1774	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-527	186	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
3	8-529	164	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
4	8-528	137	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
5	3-995	96	Dosimetrie zur Therapieplanung
6	8-542	74	Nicht komplexe Chemotherapie
7	8-523	48	Andere Hochvoltstrahlentherapie
8	9-984	47	Pflegebedürftigkeit
9	8-132	41	Manipulationen an der Harnblase
10	8-543	21	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
11	9-401	17	Psychosoziale Interventionen
12	6-002	7	Applikation von Medikamenten, Liste 2
13	8-800	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
14	9-200	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
15	3-993	< 4	Quantitative Bestimmung von Parametern

B-14.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-14.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz Prof. Dr. med. Daniela Schulz-Ertner	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Medizinisches Versorgungszentrum Strahlenheilkunde	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)
Angebotene Leistung	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)
Angebotene Leistung	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
Angebotene Leistung	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)

B-14.9 **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden

Nein

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Das MVZ Rad. Institut verfügt über 2 KV-Sitze Rad. Diagn. u. einen KV-Sitz Nukl.-Med. Die Sitze sind auf mehrere Fachärzte aufgeteilt, sodass eine klare personelle/zeitliche Zuordnung für die amb./stat. Versorgung gewährleistet ist. Die Praxisassistenten in Ausbildung sind bei der KV gemeldet.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 88,70968

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16500

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 785,71429

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1833,33333

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8250

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16500

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2750

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-15 Radiologische Diagnostik / Radiologisches Institut (MVZ)

B-15.1 Allgemeine Angaben Radiologische Diagnostik / Radiologisches Institut (MVZ)

Das Radiologische Institut ist Teil des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ). Zum Institut gehören die Fachgebiete Radioonkologie/Strahlentherapie, Radiologische Diagnostik/MRT und Nuklearmedizin. Die hohe fachliche Expertise unserer Ärzte und die Verwendung modernster Technologien ermöglichen uns eine radiologische und nuklearmedizinische Diagnostik sowie Strahlentherapie auf höchstem Niveau.

Wir bieten das gesamte Spektrum der radiologischen, nuklearmedizinischen und strahlentherapeutischen Leistungen an. Dafür stehen uns modernste Geräte zur Verfügung. Die radiologische Diagnostik, nuklearmedizinischen Untersuchungen und Strahlentherapie erfolgen dabei gemäß den jeweils aktuellsten diagnostischen Standards und onkologischen Leitlinien nationaler und internationaler Fachgesellschaften.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Radiologische Diagnostik / Radiologisches Institut (MVZ)
Fachabteilungsschlüssel	3571 3200 3233
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Wilfried Herrmann
Telefon	069/9533-2240
Fax	069/9533-2554
E-Mail	sabine.schulz@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-----------------------------------	----

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote Radiologische Diagnostik / Radiologisches Insitut (MVZ)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Radiologische Diagnostik / Radiologisches Insitut (MVZ)	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Gesamtes Spektrum einschließlich orthopädischer Spezialaufnahmen (WS- und Extremitäten-Messaufnahmen)
VR41	Interventionelle Radiologie	Gefäß- und Shunt-Dilatationen
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Nierensteinsuche
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Gesamtes Spektrum
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	CT- Angiographie CT gesteuerte Interventionen <ul style="list-style-type: none"> • Lungenbiopsien • Lymphknotenbiopsien • Knochenbiopsien • Drainageeinlagen
VR15	Arteriographie	Diagnostisch und in Interventionsbereitschaft
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	s. MRT mit Kontrastmittel
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Gesamtes Spektrum einschließlich Mamma- und Prostata-Diagnostik sowie MR-Sellink
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	MRT-gesteuerte Mamma-Biopsien, multiparametrische Prostata-Diagnostik ohne Endorektalspule
VR18	Szintigraphie	SD- und Knochen sowie Nieren und Herzdiagnostik. Rezeptor-Sz. SNL-Sz.
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	<ul style="list-style-type: none"> • MG mit Tomosynthese • Stereotaktische Markierungen • Stereotaktische Vakuum-Biopsie
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	Magen-Darm Diagnostik Port-Kontrolle
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Motilitäts Untersuchungen z. B. Ösophagus, Magen-Darmtrakt
VR02	Native Sonographie	Sonographisch geführte Interventionen/ Biopsien
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Am CT- und MRT-Datensatz
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	Am CT- und MRT-Datensatz
VR00	Sonstige im Bereich Radiologie	Knochendichtemessung (DEXA)

B-15.5 Fallzahlen Radiologische Diagnostik / Radiologisches Insitut (MVZ)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	6066	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-222	1726	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3	3-225	1657	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
4	3-226	1633	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5	3-200	1248	Native Computertomographie des Schädels
6	3-206	664	Native Computertomographie des Beckens
7	3-207	622	Native Computertomographie des Abdomens
8	3-24x	621	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
9	3-820	606	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
10	3-100	576	Mammographie
11	3-202	462	Native Computertomographie des Thorax
12	3-203	460	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
13	3-703	301	Szintigraphie der Lunge
14	3-70c	298	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik
15	3-800	295	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz Radiologie	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akutbehandlung
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-16 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-16.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

In der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik stehen auf insgesamt sieben Stationen 133 vollstationäre sowie 32 teilstationäre Behandlungsplätze zur Verfügung. Wir nehmen für die nordwestlichen Frankfurter Stadtteile die psychiatrische Pflichtversorgung wahr. Die gerontopsychiatrische Abteilung stellt einen eigenen Aufgabenschwerpunkt innerhalb der Klinik mit 18 vollstationären Betten und 12 tagesklinischen Plätzen dar. Dabei richtet sich unser Behandlungsangebot jedoch nach Möglichkeit an alle Bürger der Stadt Frankfurt am Main und der Rhein-Main-Region.

Psychische Erkrankungen wie Depressionen, Angst- oder Suchtkrankheiten zählen zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland. Sie sind jedoch gut behandelbar. So wurden in den vergangenen Jahren spezifische Therapien für viele dieser Erkrankungen entwickelt, die wir am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS anbieten. Wir decken dabei das gesamte Spektrum der psychischen Erkrankungen des Erwachsenenalters ab, wobei unsere besonderen Kompetenzen in den Bereichen Depressionen, Psychosen, Suchterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen und Alterserkrankungen liegen.

Je nach Behandlungsbedarf und Lebenssituation erfolgt die Behandlung voll- oder teilstationär, in Einzelfällen auch ambulant. Für Patienten, die die Klinik gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichen können, bietet sich eine tagesklinische Behandlung an. Die Auswahl der Therapie richtet sich nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin. Daher kommen neben biologisch-psychiatrischen immer auch psychotherapeutische Verfahren zum Einsatz. Da wir Wert auf eine partnerschaftliche Behandlungsplanung legen, berücksichtigen wir dabei selbstverständlich die individuellen Wünsche unserer Patienten.

Behandlungsschwerpunkte der Klinik:

- Psychiatrische und psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung
- Kombinierte medikamentöse Therapie und Psychotherapie je nach Bedarf
- Sozialarbeiterische / psychosoziale Beratung und Betreuung
- Ergo- und Physiotherapie
- Betreuung durch Fachkrankenpflege
- Labordiagnostik inklusive Therapeutischem Drug Monitoring
- Spezielle Psychoedukations- und Psychotherapiegruppen
- Einsatz bildgebender Verfahren zur Diagnostik durch Kooperation mit dem radiologischen / nuklearmedizinischen Institut

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	2900 2931
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dr. med. Christoph Fehr
Telefon	069/9533-4000
Fax	069/9533-4002
E-Mail	psych.mk@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	z.B. Elektrokrampfbehandlung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Multimodales Therapieangebot: integriertes psychologisches Therapieprogramm (IPT)
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Sozialpsychiatrischer Schwerpunkt
VP00	Sonstige im Bereich Psychiatrie	Beschäftigungs- und Ergotherapie Räume, z. B. für: Holz-, Ton-, Design- und Batikarbeiten, Haushaltstraining, Malen und Gestalten, Büro-, EDV-, Konzentrations- und Gedächtnistraining; Gymnastikräume für Gruppen- und Einzelbehandlung; Gruppenräume, EEG-Labor und ein Patientengarten
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

B-16.5 Fallzahlen - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1338
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	350	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F20	283	Schizophrenie
3	F33	159	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
4	F32	79	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
5	F60	66	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
6	F43	52	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
7	F31	46	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
8	F14	44	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain
9	F25	40	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
10	F13	33	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
11	F06	28	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
12	F11	21	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinium verwandt sind (Opiode)
13	F12	21	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
14	F23	19	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
15	F05	15	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt

B-16.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-16.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-16.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	6908	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-980	2174	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
3	9-607	1852	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
4	9-617	1454	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
5	9-981	923	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
6	9-618	839	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
7	9-619	359	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
8	9-982	247	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
9	9-984	245	Pflegebedürftigkeit
10	9-61a	159	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
11	9-640	136	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
12	1-207	122	Elektroenzephalographie (EEG)
13	9-647	62	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen
14	6-006	51	Applikation von Medikamenten, Liste 6
15	8-630	29	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]

B-16.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-16.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz Prof. Dr. med. Christoph Fehr	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

Psychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	Für psychiatrisch schwer und mehrfach erkrankte Patienten: therapeutische Gespräche, medikamentöse Therapie, Beratung durch Sozialarbeiter, Teilnahme an verhaltenstherapeutischen Gruppen und Ergotherapie, Erstellung eines integrierten Behandlungsplans.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM Psychiatrie	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Dr. med. Ralf Swyter Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 – 21 26 F (069) 95 33 – 21 55 F (069) 95 33 – 21 24
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Notfallambulanz Psychiatrie	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,95	
Ambulant	5,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 83,88715

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,83	
Ambulant	3,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 277,01863

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung
ZF28	Notfallmedizin

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 59,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	59,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	59,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 22,52905

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3040,90909

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 200,2994

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3616,21622

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19114,28571

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 33450

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5352

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ01	Bachelor
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP25	Gerontopsychiatrie

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 223

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 191,14286

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 2,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 486,54545

B-17 Psychiatrische Tagesklinik

B-17.1 Allgemeine Angaben - Psychiatrische Tagesklinik

Die Tagesklinik behandelt unter der Leitung von Dipl. Psychologe Bernhard Wirtz und Oberarzt Dr. Markus Friedberger Patienten mit psychischen Erkrankungen, bei denen eine stationäre Therapie nicht erforderlich erscheint, eine ambulante Behandlung aber unzureichend wäre. Zudem kann sie Betroffenen helfen, nach einer stationären Behandlung wieder in den Alltag zurückzufinden. So verbringen unsere Patienten der Tagesklinik die Nächte und Wochenenden zu Hause.

Unser Therapiekonzept vereint pharmakologische Ansätze mit einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ausrichtung.

Wir behandeln vor allem Betroffene mit affektiven Störungen (z. B. Depressionen), Psychosen, Angst- und Zwangsstörungen, Belastungsreaktionen und Persönlichkeitsstörungen. Unsere Patienten sind bereit, aktiv an ihrer Behandlung mitzuarbeiten und leben im Versorgungsgebiet unserer Klinik. Die Aufnahme von akut suizidalen Patienten oder eine Alkohol- oder Drogenentgiftung sind in der Tagesklinik nicht möglich.

Unser Team setzt sich aus verschiedenen Berufsgruppen zusammen. So können wir unseren Patienten eine multimodale Behandlung, u.a. mit störungsspezifischen und - übergreifenden Gruppenangeboten, Ergotherapie, Bewegungstherapie, Einzelgesprächen und sozialtherapeutischer Beratung bieten.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Psychiatrische Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dr. med. Christoph Fehr
Telefon	069/9533-4000
Fax	069/9533-4002
E-Mail	psych.mk@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-----------------------------------	----

B-17.3 Medizinische Leistungsangebote - Psychiatrische Tagesklinik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Psychiatrische Tagesklinik	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Einzel- und Gruppentherapie
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Multimodales Therapieangebot: integriertes psychologisches Therapieprogramm (IPT)
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Die Tagesklinik bietet einen festen räumlichen und tagesstrukturierenden Rahmen, verschiedene Einzel- und Gruppenbehandlungsangebote an, die individuell nutzbar sind. Einbezug des sozialen Umfelds des Patienten, Behandlung wird auf persönliche Belastungsfähigkeit des Patienten abgestimmt.

B-17.5 Fallzahlen - Psychiatrische Tagesklinik

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	271

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	1683	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-607	263	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-980	247	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
4	1-207	12	Elektroenzephalographie (EEG)
5	9-981	11	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
6	6-006	8	Applikation von Medikamenten, Liste 6
7	9-984	7	Pflegebedürftigkeit
8	9-982	4	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
9	9-618	< 4	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen

B-17.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-17.11 Personelle Ausstattung

B-17.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-17.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	5,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,62	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP25	Gerontopsychiatrie

B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

B-18 Gerontopsychiatrie

B-18.1 Allgemeine Angaben Gerontopsychiatrie

In unserer Abteilung Gerontopsychiatrie behandeln und beraten wir ältere Patienten (in der Regel ab 65 Jahre), die unter einer psychiatrischen Störung leiden. Dazu zählen neben organisch bedingten Erkrankungen wie Demenz auch affektive Störungen (vor allem Depressionen), Angsterkrankungen, schizophrene Psychosen sowie Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen.

Ziel der Behandlung ist es, die durch die psychiatrische Erkrankung bedingten Einschränkungen der Patienten zu verringern. Wir möchten den Patienten helfen, im Alltag zurechtzukommen und ihre Lebensqualität erhöhen. Daran arbeiten wir gemeinsam mit unseren Patienten in einem multiprofessionellen Team aus Pflegekräften, Psychologischen Psychotherapeuten, Ärzten, Mitarbeitern des Sozialdienstes sowie Ergo- und Physiotherapeuten.

Die Behandlung älterer Menschen ist in besonderem Maße mit dem psychosozialen Umfeld der Patienten verbunden. Daher beziehen wir Angehörige und nahestehende betreuende Personen in die Behandlung mit ein. Wir berücksichtigen die psychischen, physischen, sozialen und biographischen Besonderheiten, die für die Entstehung und Aufrechterhaltung der psychiatrischen Erkrankungen von Bedeutung sein können.

Bei der Diagnostik und Behandlung älterer Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen ist die körperliche Gesundheit von besonderer Bedeutung. Im höheren Lebensalter werden psychiatrische Störungen häufig von körperlichen Erkrankungen begleitet oder auch von ihnen hervorgerufen. Daher arbeiten wir eng mit den anderen Fachabteilungen am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS zusammen, insbesondere mit der Medizinisch-Geriatriischen Klinik, die sich im gleichen Gebäude befindet. Durch diese Kooperation stehen uns alle notwendigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren zur Verfügung, um ältere Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen kompetent zu behandeln.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Gerontopsychiatrie
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dr. med. Christoph Fehr
Telefon	069/9533-4000
Fax	069/9533-4002
E-Mail	psych.mk@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-18.3 Medizinische Leistungsangebote Gerontopsychiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gerontopsychiatrie	Kommentar
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	In der Gerontopsychiatrie behandeln und beraten wir ältere Patienten (in der Regel ab 65 Jahre), die unter einer psychiatrischen Störung leiden. Dazu zählen neben organisch bedingten Erkrankungen wie Demenz auch affektive Störungen, Angsterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen.

B-18.5 Fallzahlen Gerontopsychiatrie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 165

Teilstationäre Fallzahl 0

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-18.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F06	63	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
2	F33	49	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F20	12	Schizophrenie
4	F32	12	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
5	F31	10	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
6	F05	7	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
7	F03	5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
8	G30	4	Alzheimer-Krankheit
9	F23	< 4	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
10	F25	< 4	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
11	F43	< 4	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben

B-18.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-18.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-18.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	1358	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-982	561	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
3	9-607	320	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
4	9-617	300	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
5	9-618	190	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
6	9-984	109	Pflegebedürftigkeit
7	9-619	83	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
8	9-61a	23	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
9	8-98g	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
10	1-207	13	Elektroenzephalographie (EEG)
11	8-630	10	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]
12	9-640	9	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
13	1-204	7	Untersuchung des Liquorsystems
14	6-006	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6
15	8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-18.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-18.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

B-18.9 **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-18.11 Personelle Ausstattung

B-18.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 50,6135

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 330

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-18.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 13,07448

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1833,33333

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 116,19718

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1100

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5500

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8250

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1500

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP25	Gerontopsychiatrie
ZP08	Kinästhetik

B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 165

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 133,06452

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 206,25

B-19 Gerontopsychiatrische Tagesklinik MKF

B-19.1 Allgemeine Angaben Gerontopsychiatrische Tagesklinik MKF

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Gerontopsychiatrische Tagesklinik MKF
Fachabteilungsschlüssel	2951
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dr. med Christoph Fehr
Telefon	069/9533-4000
Fax	069/9533-4002
E-Mail	psych.mk@fdk.info
Straße/Nr	Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ/Ort	60431 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.markus-krankenhaus.de

B-19.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
----------------------------	----

B-19.3 Medizinische Leistungsangebote Gerontopsychiatrische Tagesklinik MKF

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gerontopsychiatrische Tagesklinik MKF	Kommentar
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	In der Gerontopsychiatrie behandeln und beraten wir ältere Patienten (in der Regel ab 65 Jahre), die unter einer psychiatrischen Störung leiden. Dazu zählen neben organisch bedingten Erkrankungen wie Demenz auch affektive Störungen, Angsterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen.

B-19.5 Fallzahlen Gerontopsychiatrische Tagesklinik MKF

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	112

B-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-19.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-19.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	1022	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-607	96	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-982	96	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
4	9-984	39	Pflegebedürftigkeit
5	1-207	4	Elektroenzephalographie (EEG)

B-19.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-19.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-19.11 Personelle Ausstattung

B-19.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-19.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP25	Gerontopsychiatrie
ZP08	Kinästhetik

B-19.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,45	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	253	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	332	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	20	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	248	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	238	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	12	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	43	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	< 4	< 4	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	< 4	< 4	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	198	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	191	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und – komponentenwechsel (KEP_WE)	7	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	565	100,0	
Neonatalogie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	548	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

¹In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Nierenlebenspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) ²	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen

C-1.2.[1] A.1 Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
Grundgesamtheit	256
Beobachtete Ereignisse	251
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,05%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,54 - 98,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,51 - 99,16%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

²In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2006
Grundgesamtheit	252
Beobachtete Ereignisse	248
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,41%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,99 - 99,38%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2007
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,92 - 97,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2009
Grundgesamtheit	229
Beobachtete Ereignisse	220
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,07%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,17 - 95,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,70 - 97,92%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2013
Grundgesamtheit	128
Beobachtete Ereignisse	123
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,09%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,11 - 94,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,18 - 98,32%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2028
Grundgesamtheit	188
Beobachtete Ereignisse	170
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,43%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,94 - 96,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,37 - 93,86%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2036
Grundgesamtheit	170
Beobachtete Ereignisse	168
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,82%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,51 - 98,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,81 - 99,68%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ambulant erworbene Pneumonie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	233
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	14,45
Ergebnis (Einheit)	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,53 - 1,50
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung der Kennzahl	Ambulant erworbene Pneumonie Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Grundgesamtheit	256
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	12,50%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,76 - 13,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,00 - 17,11%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis-ID	50722
Grundgesamtheit	254
Beobachtete Ereignisse	245
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,46%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,65 - 96,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,40 - 98,12%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	242
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,76
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,14
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,31%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,45 - 8,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung der Kennzahl	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	60683
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,15 - 12,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung der Kennzahl	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	60684
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60685
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,31%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	21,74%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 45,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,95 - 20,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,66 - 41,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Ergebnis-ID	612
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	86,54%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,06 - 88,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,73 - 93,32%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Ergebnis-ID	52283
Grundgesamtheit	201
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	5,97%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,15 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,71 - 2,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,45 - 10,14%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	101803
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,37 - 93,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,50 - 98,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 1. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 1. Wahl
Ergebnis-ID	54141
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,67 - 96,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Ergebnis-ID	54142
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,08 - 0,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Ergebnis-ID	54143
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 10,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,59 - 1,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,63 - 89,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zu akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,37 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	101801
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	101802
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	56,14 - 56,85%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52311
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 - 1,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,42$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,59
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,26 - 4,91
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,08
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 44,50
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54001
Grundgesamtheit	169
Beobachtete Ereignisse	164
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,04%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,53 - 97,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,26 - 98,73%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54002
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,67%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,46 - 94,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,61 - 98,51%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,35 - 12,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54004
Grundgesamtheit	193
Beobachtete Ereignisse	189
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,93%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,80 - 96,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,79 - 99,19%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	8,94
Ergebnis (Einheit)	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 1,77
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	168
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,38%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,59 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,40 - 1,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,93 - 5,96%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,60 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,99 - 6,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	71
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,06 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,29 - 4,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,13%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Grundgesamtheit	169
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,55%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,26 - 2,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,64 - 7,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an spezifischen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an spezifischen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,76
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 3,22
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	224
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	7,87
Ergebnis (Einheit)	1,53
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,88 - 2,60
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	137
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,73%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung der Kennzahl	Hüftendoprothesenversorgung Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,51
Ergebnis (Einheit)	1,14
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 2,75
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hüftendoprothesenversorgung Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüft-Endoprothesenwechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	10271
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,54
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,83 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 1,66
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54030
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,48 - 13,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54050
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,85 - 97,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,50 - 98,62%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	7,60
Ergebnis (Einheit)	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,46 - 1,67
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,93
Ergebnis (Einheit)	1,27
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,56 - 2,68
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	54046
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,67
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,58 - 4,46
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	151800
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,26 - 1,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52324
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,37 - 0,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	51196
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,37$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Ergebnis-ID	603
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,90 - 99,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Ergebnis-ID	604
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,57 - 99,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Ergebnis-ID	52240
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,74 - 14,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	605
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	606
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,80 - 4,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	51859
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,51 - 3,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51437
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,83 - 98,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51443
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,50 - 99,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51445
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,41 - 2,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51448
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,89 - 5,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung der Kennzahl	Karotis-Revaskularisation Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51860
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,77 - 4,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung des Qualitätsindikators	Karotis-Revaskularisation Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
Ergebnis-ID	161800
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,30 - 4,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54020
Grundgesamtheit	190
Beobachtete Ereignisse	185
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,37%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,87 - 98,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,99 - 98,87%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Ergebnis-ID	54021
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,39 - 96,86%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54022
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	85,71%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,61 - 94,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	48,69 - 97,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54123
Grundgesamtheit	191
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	5,24%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,87 - 9,37%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	50481
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54124
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,73 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54125
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,92 - 4,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,37
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,24 - 7,61
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54127
Grundgesamtheit	188
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	54128
Grundgesamtheit	165
Beobachtete Ereignisse	165
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,73 - 99,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,20 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Ergebnis-ID	51846
Grundgesamtheit	399
Beobachtete Ereignisse	391
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,99%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,56 - 97,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,09 - 98,98%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	HER2-Positivitätsrate
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	HER2-Positivitätsrate
Ergebnis-ID	52268
Grundgesamtheit	349
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	11,17%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,71 - 13,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,28 - 14,91%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52330
Grundgesamtheit	119
Beobachtete Ereignisse	119
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,33 - 99,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,87 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52279
Grundgesamtheit	121
Beobachtete Ereignisse	119
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,35%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,68 - 98,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,17 - 99,55%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Ergebnis-ID	2163
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,76%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Ergebnis-ID	50719
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,33 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 5,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Ergebnis-ID	51847
Grundgesamtheit	185
Beobachtete Ereignisse	182
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,38%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,74 - 97,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,34 - 99,45%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Ergebnis-ID	51370
Grundgesamtheit	294
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,55 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,16 - 3,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,29%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Ergebnis-ID	211800
Grundgesamtheit	341
Beobachtete Ereignisse	337
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,83%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,65$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,93 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,02 - 99,54%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	21697
Beobachtete Ereignisse	146
Erwartete Ereignisse	85,00
Ergebnis (Einheit)	1,72
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,13$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,46 - 2,02
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	21697
Beobachtete Ereignisse	126
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,58%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,30 - 0,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,49 - 0,69%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	21697
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,09%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,05 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 0,14%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	21697
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,02%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind	Ja
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation	Nein
MRE	Ja

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Brustkrebs	<p>Hauptziel im strukturierten Behandlungsprogramm Brustkrebs ist es, dafür zu sorgen, dass Patientinnen eine auf ihre individuelle Situation abgestimmte Behandlung erhalten, die auf gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen beruht. Neben den diagnostischen und medizinisch-therapeutischen Aspekten wird im Rahmen des DMP Brustkrebs in großem Maß auch die begleitende psychoonkologische Betreuung berücksichtigt.</p> <p>Das Brustzentrum ist nach OnkoZert zertifiziert.</p>

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	191
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	26
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	28

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt Ja

Organsystem Ösophagus

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt Ja

Organsystem Pankreas

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt Ja

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2019:	191
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	154
Organsystem Ösophagus	
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2019:	26
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	19
Organsystem Pankreas	
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2019:	28
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	31

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)	Ja
Organsystem Ösophagus	
Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)	Ja

Organsystem Pankreas

Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose) Ja

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt Nein

Organsystem Ösophagus

Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt Nein

Organsystem Pankreas

Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt Nein

C-5.2.5 *Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden*

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt

Nein

Organsystem Ösophagus

Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt

Nein

Organsystem Pankreas

Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt

Nein

C-5.2.6 *Übergangsregelung*

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt

Nein

Organsystem Ösophagus

Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt

Nein

Organsystem Pankreas

Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt

Nein

C-6 **Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	170
1.1	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. 1.1.1]	107
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	107

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Intensivmedizin	Station 20 - Intensivmedizin	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 20 - Intensivmedizin	Nachtschicht	100,00%	0
Geriatric	Station 42 - Geriatric	Tagschicht	100,00%	0
Geriatric	Station 42 - Geriatric	Nachtschicht	100,00%	0
Geriatric	Station 41 - Geriatric	Tagschicht	75,00%	0
Geriatric	Station 41 - Geriatric	Nachtschicht	91,67%	0
Kardiologie	Station 21 - Kardiologie	Tagschicht	100,00%	0
Kardiologie	Station 21 - Kardiologie	Nachtschicht	100,00%	0
Unfallchirurgie	Station 54 - Unfallchirurgie	Tagschicht	100,00%	0
Unfallchirurgie	Station 54 - Unfallchirurgie	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Intensivmedizin	Station 20 - Intensivmedizin	Tagschicht	86,58%
Intensivmedizin	Station 20 - Intensivmedizin	Nachtschicht	92,33%
Geriatrie	Station 42 - Geriatrie	Tagschicht	81,37%
Geriatrie	Station 42 - Geriatrie	Nachtschicht	76,16%
Geriatrie	Station 41 - Geriatrie	Tagschicht	70,68%
Geriatrie	Station 41 - Geriatrie	Nachtschicht	78,08%
Kardiologie	Station 21 - Kardiologie	Tagschicht	77,53%
Kardiologie	Station 21 - Kardiologie	Nachtschicht	80,82%
Unfallchirurgie	Station 54 - Unfallchirurgie	Tagschicht	90,68%
Unfallchirurgie	Station 54 - Unfallchirurgie	Nachtschicht	99,18%

D Qualitätsmanagement

Die meisten Menschen wünschen sich gesund zu bleiben, wieder gesund zu werden oder Linderung zu erfahren bei nicht heilbaren Beschwerden. Ein Aufenthalt im Krankenhaus ist dafür manchmal unumgänglich.

In allen Einrichtungen des Gesundheitswesens sind die Anforderungen an die Versorgungs- und Ergebnisqualität bereits sehr hoch. Hygiene und Patientensicherheit haben in den vergangenen zehn Jahren ein außerordentliches Niveau erreicht. Das Durchschnittsalter stationärer Patienten ist deutlich gestiegen und Untersuchungs- und Behandlungsmethoden werden komplexer. Herausforderungen wie die Zunahme von antibiotikaresistenten Keimen und Pandemien, wie zum Beispiel Corona, stellen das Gesundheitswesen vor große Herausforderungen.

Bei AGAPLESION ist der Anspruch an Qualität Teil der vorausschauenden Unternehmensplanung. Wir verbinden die zahlreichen Instrumente des Qualitäts- und Risikomanagements und insbesondere der Qualitätssicherung, um die definierte Qualität messbar zu machen. Grundlage der Qualitätspolitik von AGAPLESION ist die Norm DIN EN ISO 9001 ff, die die Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem beschreibt. Wir verstehen Qualitätsmanagement als ganzheitlichen Managementansatz, der uns unterstützt darin, die an uns gestellten Erwartungen zu erfüllen und uns kontinuierlich zu verbessern.

Dafür ist es wichtig, dass alle Mitarbeitenden Zugang zu den geltenden Vorgaben des AGAPLESION Verbundes und der jeweiligen Einrichtung in einem digitalen Qualitätsmanagementhandbuch haben. Für alle Einrichtungen gelten definierte Führungs-, Kern- und Unterstützungsprozesse (AGAPLESION Prozesslandkarte). Diese befördern das prozessorientierte Denken und ermöglichen die eindeutige Zuordnung von Dokumenten.

Als Konzernverbund nutzen wir aktiv die Möglichkeit, Fachleute aus verschiedenen Einrichtungen zusammenzubringen. Die Experten entwickeln gemeinsam Qualitätsstandards und tauschen die besten Ideen zu deren Umsetzung aus. Die verschiedenen Gremien der sogenannten *Integrativen Managementstruktur* (Fachkonferenzen, Lenkungsgruppen, Projektgruppen etc.) tragen aktiv zur Weiterentwicklung der AGAPLESION Qualitätspolitik und konkret zur Weiterentwicklung der Pflege- und Behandlungsqualität bei.

Aus dem Blickwinkel unserer Patienten reflektieren wir regelhaft unsere Prozesse. Dafür nutzen wir bekannte Instrumente des Qualitätsmanagements. Wir analysieren Prozessdaten und nutzen die Erkenntnisse zur Optimierung. Viele Prozesse sind bereits digitalisiert, mit Prozessanalysen decken wir weitere Potentiale auf. Unser Leitbild und das EinsA-Qualitätsversprechen sind das Fundament unserer täglichen Arbeit. Die folgenden Instrumente kommen dabei zum Einsatz:



D-1 Audits

Audits sind geplante, gezielte und unabhängige Bewertungen, in welchem Maße interne oder externe Qualitätsanforderungen erfüllt sind. Der Erfüllungsgrad und ggf. Abweichungen werden von sog. Auditoren bewertet und dokumentiert.

Bei geplanten Begehungen und Gesprächen, den sogenannten internen Audits, ermitteln wir, ob das Qualitätsmanagement-System die gesetzlich festgelegten, unsere eigenen sowie die Anforderungen der Qualitätsmanagementnorm DIN EN ISO 9001:2015 erfüllt. Von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten analysieren wir die sog. *Kernprozesse* und überprüfen diese auf deren wirksame Umsetzung. Für die Pflege und Behandlung unserer Patienten müssen jedoch auch die notwendigen Voraussetzungen geschaffen sein. Diese beinhalten zum Beispiel die Bereitstellung von erforderlichen Ressourcen und die Unterstützung durch interne Dienstleister (z. B: Informationstechnologie, Speisen- oder Wäscheversorgung). Auch diese sogenannten *Führungs- und Unterstützungsprozesse* werden regelmäßig in Audits überprüft.

In dem Auditbericht sind Empfehlungen zu verbessernden Maßnahmen dargelegt. Hinweise auf drohende oder bestehende Qualitätseinbußen werden klar benannt. Die Qualitätsmanagementbeauftragten sorgen zusammen mit den Führungskräften des Krankenhauses dafür, dass die festgelegten Maßnahmen zur Risikominimierung oder Verbesserung innerhalb festgelegter Fristen von den Verantwortlichen umgesetzt werden. Die Erkenntnisse aus Audits fließen in die einmal jährlich durchgeführte Bewertung des Qualitätsmanagementsystems ein und zeigen auf, ob die angewendeten Instrumente und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung beitragen.

Auch ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von festgelegten Kriterien regelmäßig beurteilt. In gemeinsamen Gesprächen werden die Ergebnisse der Bewertung sowie mögliche Verbesserungsmaßnahmen besprochen.

D-2 Risikomanagement

Alle Prozesse bergen auch das Risiko, dass die erforderlichen Prozessschritte nicht wie festgelegt ausgeführt werden. Diese Risiken können in allen Arbeitsbereichen entstehen oder bereits vorhanden sein. Risiken zu identifizieren und zu beherrschen ist das zentrale Anliegen des Risikomanagements. Das Risikomanagement in unserer Einrichtung hat zum Ziel, Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu vermindern bzw. zu beseitigen. Deshalb führen wir strukturiert Informationen aus Risikointerviews, Begehungen und Audits zusammen, analysieren diese und leiten entsprechende Vorbeugemaßnahmen ab.

Ergänzend dazu können Mitarbeitende seit vielen Jahren in einem anonymen Meldesystem auf Risiken, die sie in ihrem Alltag erleben, aufmerksam machen. Dieses Frühwarnsystem zur systematischen Identifizierung von Risiken ist das Critical Incident Reporting System (CIRS). In diesem Meldesystem werden kritische Ereignisse durch die Mitarbeitenden erfasst, bevor sie zu schadhafte Folgen führen. Die anonymen Meldungen der Mitarbeitenden werden durch ein Team aufgearbeitet, welches entsprechend des Inhalts der Meldung aus verschiedenen Berufsgruppen besteht. Unter der Leitung des Risikomanagementbeauftragten des Hauses werden die gemeldeten Situationen einer gründlichen Analyse unterzogen. Als Ergebnis werden Lösungsstrategien und Maßnahmen entwickelt, wie das entdeckte Risiko minimiert, vermieden oder in anderer Weise beherrscht werden kann. Abschließend werden die Veränderungen z. B. bei Prozessschritten oder Verantwortlichkeiten, an die betroffenen Mitarbeitenden vermittelt und die Umsetzung in die Praxis initiiert und überprüft.

Das anonyme Meldesystem CIRS trägt dazu bei, Mitarbeitende für Risiken zu sensibilisieren und diese rechtzeitig aufzudecken. Der offene Umgang mit dem Thema der möglichen Fehler hat bereits spürbar zu einer Sicherheitskultur im Unternehmen geführt. Unser Ziel ist, uns weiterzuentwickeln und noch achtsamer im Umgang mit Fehlern und Beinahe-Schäden zu sein.

Die Einhaltung der Patientensicherheit ist eine Grundvoraussetzung bei allen Prozessschritten. Wir setzen in unserem Haus in allen relevanten Bereichen Standards und Maßnahmen um, die dazu dienen, die Identifikation des Patienten im Rahmen des ambulanten und stationären Behandlungsverlaufes sicherzustellen. Das Risiko von Verwechslungen und Fehlern sowie deren Folgen wollen wir mit der korrekten Anwendung der Standards ausschließen. Umgesetzte Maßnahmen im Bereich Patientensicherheit sind zum Beispiel:

- Teilnahme am AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT
- Einführung eines Patientenarmbandes im stationären Bereich, teilweise im ambulanten Bereich
- Standardisierung von Spritzenetiketten mit einer eindeutigen Kennzeichnung
- Einführung von Sicherheitschecklisten, zum Beispiel im OP, zur Vermeidung von Verwechslungen und Behandlungsfehlern
- 4-Augen-Prinzip beim Stellen von Medikamenten
- Hygienekonzeption und –standards

Die beschriebenen Maßnahmen sind auch in dem Film zur Patientensicherheit in unserem Internetauftritt zu sehen.

D-3 Zertifizierungen

Begehungen durch unabhängige Experten, sogenannte Zertifizierungen, nutzen wir, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems prüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 ff kommen die Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und der kontinuierlichen Weiterverbesserung.



Zertifiziertes Traumazentrum der DGU



Zertifiziertes Brustkrebszentrum und Gynäkologisches Krebszentrum der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.



Zertifiziertes Endoprothetikzentrum nach Endocert



CPU zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.



Lipid-Ambulanz nach DGFF



Zertifiziertes Gynäkologisches Dysplasie Zentrum



audit berufundfamilie der berufundfamilie gGmbH



Interdisziplinäres Regionales Shuntzentrum



Nephrologische Schwerpunktambulanz

D-4 Meinungsmanagement

Das Meinungsmanagement stellt einen wichtigen Baustein zur Qualitätsverbesserung dar. Sämtliche Meinungsäußerungen, zu denen Lob, Anregungen und Beschwerden gehören, werden systematisch erfasst und bearbeitet. Alle Interessengruppen können in schriftlicher oder mündlicher Form ihre Meinung abgeben. Es ist unser Anspruch, insbesondere bei Beschwerden direkt zusammen mit dem Meinungsgeber eine Lösung zu finden oder eine Erklärung zu vermitteln. Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um eine Rückmeldung aufzunehmen. Jede Meinung zählt für uns, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde. Die eingegangenen Meinungen werden von unseren Meinungsmanagern bearbeitet und an die jeweils zuständigen Abteilungen weitergeleitet. Wir nutzen die kritischen Rückmeldungen aktiv als Chance zur Qualitätsverbesserung.



Die gewonnenen Meinungen zu Abläufen, Organisationsstrukturen und Mitarbeiterverhalten fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Anpassung unseres Angebots.

D-5 Ideen- und Innovationsmanagement

Unsere Mitarbeiter sind der Schlüssel zum Erfolg und Wissensträger vieler innovativer Ideen. Mit dem Ideenmanagement können alle Mitarbeitenden ihre guten Ideen und konkreten Vorschläge unkompliziert in der sog. Ideenbörse im Intranet einreichen. Aus diesen Anregungen lassen sich oft konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen. Innovative Ideen werden innerhalb von Projekten zur Umsetzung geführt. Die Innovationsfähigkeit unserer Einrichtung zeichnet uns als modernen Gesundheitsdienstleister und attraktiven Arbeitgeber aus.

D-6 Befragungen

Im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit stehen die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeitenden, aber auch unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte. Deshalb führen wir regelmäßige Befragungen zur Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen durch, z. B.:

- Zufriedenheitsbefragungen von Patienten, z. B. bei Aufnahme
- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Kooperation mit den Rettungsdiensten
- Zentren
- Mitarbeiterbefragungen, z. B. zur psychischen Belastung

Anhand der gewonnenen Ergebnisse lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermitteln und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.

D-7 Projektorganisation

Strukturierte Projektarbeit ist ein wichtiger Baustein des Qualitätsmanagements. Das Projektmanagement unserer Einrichtung unterstützt die Bearbeitung komplexer Projekte, die verschiedenen Verantwortungsbereiche sowie bereichs- und berufsgruppenübergreifende Themen. Unter der Berücksichtigung der sechs AGAPLESION Kernwerte, erfolgt eine Wertorientierte Projektauswahl, Planung und Umsetzung.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage: „Was können wir aus diesem Projekt lernen für weitere Projekte?“ helfen dabei, uns stetig weiterzuentwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Dazu zählen in 2019 unter anderem die drei folgenden:

Reorganisation der Aufnahme

Die Patientenaufnahme im Agaplesion Markus Krankenhaus hat ab sofort eine neue Struktur. Durch die Einführung von Wartenummern und eines Farbleitsystems gestaltet sich der Aufnahmeprozess für die Patienten ab sofort deutlich schneller und übersichtlicher. Jede Fachabteilung des Hauses hat außerdem ein festes Zeitfenster, in dem die Aufnahmen ihrer Patienten stattfinden. Dadurch werden die Patientenströme entzerrt und Wartezeiten reduziert.

Bewegungsanalyse mit Hilfe von Sensoren

Ein Sturz kann für ältere Menschen schwerwiegende Folgen haben und das bisherige Leben auf den Kopf stellen. Umso wichtiger ist es da, präventive Maßnahmen einzuleiten und Bewegungsstörungen frühzeitig zu erkennen. In der Medizinisch-Geriatriischen Klinik im Agaplesion Markus Krankenhaus werden im Rahmen einer neuen Studie Sensoren zur Ganganalyse getestet. Das Forschungsprojekt findet in Zusammenarbeit mit der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) statt.

OP-Roboter

Im OP hält die roboterassistierte Chirurgie Einzug: Ab Januar 2019 setzen Urologen, Allgemeinchirurgen, Gynäkologen und Thoraxchirurgen für ausgewählte Operationen den OP-Roboter DaVinci X ein. Die Patienten profitieren von präziseren und noch schonenderen Eingriffen. Der DaVinci weist alle Vorteile der minimalinvasiven Schlüssellochchirurgie auf. Zum Einführen der Instrumente sind nur kleine Schnitte notwendig. Dies sorgt für einen geringeren Blutverlust und eine schnellere Wundheilung.