



AGAPLESION
MARKUS KRANKENHAUS

QUALITÄTSBERICHT 2015

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2015

Erstellt am 31.12.2016



Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|-----------|
| | Einleitung | 4 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 7 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses..... | 7 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 9 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus..... | 9 |
| A-4 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie..... | 9 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 10 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 17 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 21 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 22 |
| A-9 | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus..... | 23 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 23 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 24 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 39 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung..... | 49 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 50 |
| B-1 | Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie (Prof. Dr. Fuchs) | 50 |
| B-2 | Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (Prof. Dr. Rehart)..... | 62 |
| B-3 | Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmethoden (Prof. Dr. Dignass)..... | 76 |
| B-4 | Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten (Prof. Dr. Grützmacher)..... | 92 |
| B-5 | Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)..... | 102 |
| B-6 | Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie (Prof. Dr. Bremerich)..... | 115 |
| B-7 | Klinik für Gynäkologie (PD Dr. Thill) | 125 |

| | | |
|----------|---|------------|
| B-8 | Klinik für Geburtshilfe (PD Dr. Thill)..... | 137 |
| B-9 | Urologische Klinik (Prof. Dr. Sohn)..... | 147 |
| B-10 | Zentrum für Palliativmedizin (Dr. Berg) | 160 |
| B-11 | Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie (PD Dr. Rieger)..... | 170 |
| B-12 | Strahlentherapie (Prof. Dr. Schulz-Ertner)..... | 181 |
| B-13 | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (PD Dr. Fehr)..... | 191 |
| B-14 | Psychiatrische Tagesklinik (PD Dr. Fehr)..... | 203 |
| B-15 | Radiologisches Institut (MVZ) | 211 |
| C | Qualitätssicherung..... | 216 |
| C-1 | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V | 216 |
| C-1.1 | Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate..... | 216 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.) | 250 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a.F.) | 251 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 251 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V | 251 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.) | 251 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.)..... | 252 |
| | Qualitätsmanagement..... | 253 |

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Frank Geib
Telefon: 069/9533-2136
Fax: 069/5330-34
E-Mail: frank.geib@fdk.info



Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Dennis Göbel
Telefon: 069/9533-2666
Fax: 069/5330-34
E-Mail: markus@fdk.info



Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.markus-krankenhaus.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.agaplesion.de>

Frankfurt am Main, im Dezember 2016

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir arbeiten für Menschen und darum kommt der Qualität unserer Arbeit eine ganz besondere Rolle zu. Denn diese Qualität hat unmittelbare und existenzielle Auswirkungen auf das körperliche und seelische Wohlbefinden unserer Patienten und Bewohner.

Die Qualitätspolitik ist daher zentraler Bestandteil unserer strategischen Ausrichtung und Unternehmenskultur. Ein zentraler Dienst „Qualitätsmanagement“ unterstützt unsere über 100 Einrichtungen bei der Umsetzung von Qualitätsmanagementsystemen und den entsprechenden Richtlinien. Über 30 Qualitätsmanagementbeauftragte gibt es in unseren Einrichtungen. Darüber hinaus sind ca. 135 Mitarbeitende als AGAPLESION Auditoren geschult, um die Einhaltung von Qualitätsrichtlinien zu überprüfen und bei der Umsetzung kollegial zu unterstützen. Im Jahr 2015 wurden über 100 AGAPLESION übergreifende Audits durchgeführt. Dazu kommen zahlreiche interne Audits, die die Einrichtungen zur Qualitätsverbesserung einsetzen.

Jeweils sechs zentrale Maßnahmen, unsere Sixpacks zur „Patientensicherheit“ und „Hygiene“, hat AGAPLESION als Mindeststandard definiert und in allen Einrichtungen umgesetzt. Sie wurden von der AGAPLESION Lenkungsgruppe Qualitätspolitik zusammen mit den Spezialisten der Lenkungsgruppe Risikomanagement sowie der AGAPLESION HYGIENE, Institut für Hygiene und Umweltmedizin zum Beginn des Jahres 2015 entwickelt.

Darüber hinaus sind in unseren Krankenhäusern über 100 medizinische Zentren fachspezifisch zertifiziert. Hinter jeder einzelnen Zertifizierung stehen Prozesse der systematischen Einführung, der Umsetzung und Aufrechterhaltung von Qualitätsvorgaben.

Doch am Ende geht es immer darum, eine Qualitätspolitik mit Leben zu erfüllen und sie in der täglichen Arbeit umzusetzen. Wir sind stolz darauf, dass sich unsere Mitarbeitenden im Konzern, egal in welchem Beruf oder in welcher Funktion, diesem Ziel verpflichtet sehen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG

Frankfurt am Main, im Dezember 2016

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt als Schwerpunktversorger über 523 Betten, 15 teilstationäre Dialyseplätze sowie 20 teilstationäre Plätze in der Psychiatrie. Die 11 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 2015. 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 der Qualitätsmanagementbeauftragte der Klinik, Herr Frank Geib, unter der Telefonnummer (069) 9533 - 2136 oder per E-Mail zur Verfügung: frank.geib@fdk.info

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

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Dr. med. Dennis Göbel, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Frankfurt, den 16. Dezember 2016



Dr. med. Dennis Göbel
Geschäftsführer
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

Institutionskennzeichen: 260641243

Standortnummer: 99

Telefon: 069/9533-0
Fax: 069/5330-34

URL: <http://www.fdk.info>

Ärztliche Leitung

Funktion: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Karl-Hermann Fuchs
Telefon: 069/9533-2212
Fax: 069/9533-2679
E-Mail: karl-hermann.fuchs@fdk.info



Pflegedienstleitung

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



Verwaltungsleitung

Funktion: Vorsitzender der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Dennis Göbel
Telefon: 069/9533-2666
Fax: 069/5330-34
E-Mail: dennis.goebel@fdk.info



Standort

Standortname: AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS

Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main

Institutionskennzeichen: 260641243

Standortnummer: 01

Telefon: 069/9533-0
Fax: 069/5330-34

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

Ärztliche Leitung

Funktion: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Karl-Hermann Fuchs
Telefon: 069/9533-2212
Fax: 069/9533-2679
E-Mail: karl-hermann.fuchs@fdk.info



Pflegedienstleitung

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



Verwaltungsleitung

Funktion: Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Roland Strasheim
Telefon: 069/9533-2930
Fax: 069/891-2930
E-Mail: roland.strasheim@fdk.info



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gGmbH
Art: Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung: Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP02 | Akupunktur | Akupunktmassage nach Penzel |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Patienten- und Angehörigenakademie "Medizin im Dialog" der AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN; 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; Kippisch- 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) | Wiederherstellung der alltäglichen Bewegungsabläufe |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| 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, das anfallendes Blut steril gesammelt, wieder aufbereitet und dem Kreislauf erneut zugeführt. |
| MP15 | Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Pflegeüberleitung; Sozialdienstberatung; frühzeitige Hilfsmittelversorgung |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | Beschäftigungs- und Ergotherapieräume, z. B. für: Holz-, Ton-, Design- und Batikarbeiten, Haushaltstraining, Malen und Gestalten, Büro-, EDV-, Konzentrations- und Gedächtnistraining. |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | Fallsteuerung in enger Abstimmung mit Patient, Sozialdienst, Therapeuten, Ärztlichem Dienst und Pflegedienst; Case Management; Kodierung |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | Fußreflexzonenmassagen werden u. a. zur Anregung des Stoffwechsels und der Durchblutung durchgeführt. |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik | In dem Geburtsvorbereitungskurs erhalten die werdenden Mütter nicht nur Informationen rund um und nach der Geburt, sondern auch die Möglichkeit, in den Austausch mit anderen Frauen zu treten. Sie erhalten des Weiteren die Möglichkeit, an Pilates-, Rückenfitness- und Rückbildungskursen teilzunehmen. |
| 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). |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| 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. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------------|---|--|
| 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 zählt Wärme, Gleichstrom, Infrarot- und UV-Licht. |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP); Krankengymnastik am Gerät/ med. Trainingstherapie |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | Fortbildungsreihe "Medizin im Dialog" beinhaltet eine Vielzahl an Präventionsangebote (bspw. Verbeugung koronarer Erkrankungen). |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst | Psychoonkologische Beratung; Gesprächstherapie; Verhaltenstherapie; Suchttherapie |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | Im Bereich der Physiotherapie werden für Patienten mit Haltungsfehler oder nach Operation Gangschulungen angeboten. |
| MP36 | Säuglingspflegekurse | Übungen zum Umgang mit dem Neugeborenen, z. B. in den Bereichen Handling, Wickeln, Pflege, Ausstattung etc. |
| 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. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Hausinterne Führungen (z.B. im Bereich der Palliativstation); Veranstaltungen für Interessierte (z.B. Psychiatriewoche); Messepräzisen; Darstellung der Klinik und der Pflegeausbildung an allgemeinbildenden Schulen; Kreißsaal Führungen |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | Schulungen zur Vermeidung von Stürzen |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Übungen zum Umgang mit dem Neugeborenen, z. B. in den Bereichen Handling, Wickeln, Pflege, Ausstattung etc. |
| 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 Diabetiker und Diabetikerinnen | 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. |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen | Hebammen betreuen die Frauen vor, während und nach der Geburt und bieten Leistungen an, wie Akupunktur, Nachsorge, Hebammensprechstunde. Beratungen zu Schwangerschafts- oder zu anderen Beschwerden, zur Geburt und zum Wochenbett; Wochenbettsprechstunde steht zur Verfügung |
| 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; Stillberatung |

| 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. |
| MP43 | Stillberatung | Frauen erlernen durch geschultes Personal Stilltechniken |
| 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 Eisenreibungen dienen der Linderung von Entzündungssymptomen an den Gelenken und Sehnen, Schmerzen und Entzündungen sowie Schwellungen. |
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik | Bei der Wochenbett- und Rückbildungsgymnastik werden die Frauen beraten und zur Stärkung des Beckenbodens und zum Muskeltraining angeleitet. |
| MP51 | Wundmanagement | Einsatz von Wundexperten auf den Stationen; Versorgung von chronischen Wunden sowie von komplizierten operativen Wunden |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP68 | Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege | 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 |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|---|--------------------|---|--|
| NM67 | Andachtsraum | | http://www.markus-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/ | Angehörigen wird die Möglichkeit gegeben, Abschied im Patientenzimmer zu nehmen. Alternativ kann der Aussegnungsraum oder auch die Pietät genutzt werden, worauf die Angehörige hingewiesen werden. In der Kapelle besteht für die Angehörigen die Möglichkeit, sich zurückzuziehen. |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | http://www.markus-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/ | Zimmeranzahl: 87 |
| NM40 | Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen | | | Die Patientenbegleiter unterstützen die Patienten bei Bedarf. Daneben begleiten Pflegeserviceassistenten und der Transportdienst oder die Pflegekraft den Patienten falls nötig, z. B. auf Station. |
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer | Kosten pro Tag: 0€ | | Die Nutzung von Fernsehern ist kostenfrei. Der Ton am Fernsehgerät kann mit oder ohne Kopfhörer empfangen werden. Die Kopfhörer können gegen ein Entgelt am Eingangsbereich erworben werden. Für die Kopfhörer fällt einmalig eine Gebühr von 3 Euro an. |
| NM48 | Geldautomat | | | Im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS stehen den Patienten und Besuchern Bankautomaten im Eingangsbereich zur Verfügung. |

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|---|---|---|--|
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum | | http://www.markus-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/ | Eine Wartezone mit mehreren Sitzgruppen im Eingangsbereich ist vorhanden. Zur Information liegen Broschüren über einzelne Fachabteilungen und Zentren aus. |
| NM65 | Hotelleistungen | | | z.B. Zeitungen für Patienten; Besondere Speiseangebote im Rahmen von Wahlleistungen |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen | | | 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. |
| NM15 | Internetanschluss am Bett/im Zimmer | Kosten pro Tag: 0€ | | Wer einen eigenen Laptop mitbringt, hat über ein Ticketsystem (Empfang) die Möglichkeit, kostenlos das Internet über WLAN zu nutzen. |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Kosten pro Stunde maximal: 1,0€ Kosten pro Tag maximal: 5,0€ | | Unmittelbar vor den Krankenhäusern befinden sich ein vom Krankenhaus betriebenes Parkhaus bzw. ein Parkdeck. Vor dem Haupteingang des Krankenhauses befinden sich Kurzzeitparkplätze und in unmittelbarer Nähe mehrere Behindertenparkplätze. Das Haus verfügt zudem über eine Vielzahl von Fahrradständern. |

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|---|--|------|---|
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | | | Familien haben die Möglichkeit, gemeinsam in ein speziell vorgesehenes Familienzimmer untergebracht zu werden. |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett | Kosten pro Tag: 0€ | | Die Nutzung von Radio ist kostenfrei. Der Ton am Fernsehgerät kann mit oder ohne Kopfhörer empfangen werden. Für die Kopfhörer fällt einmalig eine Gebühr von 3 Euro an. |
| NM42 | Seelsorge | | | Die Seelsorge in unseren Krankenhäusern bietet unabhängig von Konfessions- und Religionszugehörigkeit Hilfe und Begleitung an. Dazu gehören neben dem Gespräch: Gebet und Segen, Feier des Abendmahls, Krankenkommunion und Krankensalbung am Bett des sterbenden Menschen. |
| NM18 | Telefon am Bett | Kosten pro Tag: 1,97€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€ | | Jeder Patient erhält während seines stationären Aufenthaltes ein persönliches Telefon mit eigener Rufnummer. |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | | Generell besteht die Möglichkeit, eine Begleitperson des Patienten im gleichen Zimmer unterzubringen. Hierfür fallen zusätzliche Kosten an. |
| NM19 | Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer | | | Der überwiegende Teil der Stationen verfügt in den Patienten- und Stationszimmern über kostenlose Wertfächer bzw. Tresore. |

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|--|---------------|------|---|
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | | Darmzentrum: Stoma Selbsthilfegruppe 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: 111 |
| NM50 | Kinderbetreuung | | | Eine Kindertagestätte am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS für Kinder von 1 bis 6 Jahren mit speziell angepassten Öffnungszeiten (von 5:45 bis 18:00 Uhr) ist vorhanden. |
| NM07 | Rooming-in | | | Nach der Geburt wird ein möglichst individueller Tagesablauf ermöglicht, damit Mutter und Kind sich in Ruhe kennenlernen können, d. h., die Eltern können stets gemeinsam Zeit mit ihrem Kind verbringen. |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|---|
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen | <ul style="list-style-type: none"> - Stufenlose und schwellenlose Erreichbarkeit der Bereiche - Ausreichende Bewegungsfläche vor Tür - Eine Vielzahl an automatischen Türen mit Schließverzögerung |
| | | Einzelne Aspekte der Barrierefreiheit finden Sie den Fachabteilungen zugeordnet. |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug | Die Aufzüge verfügen über behindertengerechte Ausstattungen wie z.B. Lichtvorhang (erkennt Personen und Hindernisse im Türbereich und verhindert Türschließen), rollstuhlgerechtes horizontales Kabinentableau und Notrufeinrichtung. |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen | Rollstuhlgerechte barrierefreie Toiletten; Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen vor und neben dem WC sowie hochklappbaren Stützklappgriffen. |
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung | Große, kontrastreiche Wegweiser zur besseren Orientierung der Patienten mit einem geringeren Sehvermögen. |

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 den Krankenhäusern tätigen Mitarbeiter sind als Privatdozenten und Professoren an den deutschen Universitäten und Hochschulen (z. B. Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, Johannes Gutenberg-Universität in Mainz, Charité Universitätsmedizin Berlin) tätig. |
| FL03 | Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | Medizinstudenten können im Anschluss an das theoretische Studium ihr Praktisches Jahr im Haus absolvieren. Teil der Ausbildung sind Fortbildungsveranstaltungen sowie die Teilnahme am klinischen Alltag. Auch Studenten der Pflege-, Rechts- und Betriebswissenschaften können ihr Praktikum absolvieren. |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | Projekte in Kooperationen mit Hochschulen und Universitäten (z. B. Evangelische Hochschule Darmstadt, Fachhochschule Frankfurt am Main, Universität in Pécs, Ungarn) liegen vor. |
| FL05 | Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien | Multizentrischen Studien in den Bereichen chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, onkologische Erkrankungen, Pankreatitis, Anämie, Mammakarzinom. |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | Leitung der Studiengruppe Barrett-Register in Deutschland durch die Allgemeinchirurgie; Beteiligung der Klinik Orthopädie und Unfallchirurgie an multizentrischen Studien der rheumaorthopädischen Fachgesellschaft; Studien zur Therapie des Mamma- und Ovarialkarzinoms durch die Klinik für Gynäkologie |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | Publikation von Abstracts und Veröffentlichungen. Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen, Konferenzen und Podiumsdiskussionen (z. B. Patientensicherheitskongresse); Herausgabe von Büchern und Zeitschriften (z. B. Aktuelle Rheumatologie, Arthritis & Rheuma) |

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|------|--|---|
| FL09 | Doktorandenbetreuung | In verschiedenen Fachbereichen (z. B. Chirurgie, Innere Medizin) werden Doktoranden mit dem Ziel einer wissenschaftlichen Promotion betreut. Die praktischen Einsätze werden fächer- und standortübergreifend durchgeführt. |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | Vielzahl von multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien z. B. BUC-2, multizentrische doppel-blinde, randomisierte multizentrische Phase III-Studie zur Anwendung von Budesonid bei aktivem Morbus Crohn. |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|--|--|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin | Die Einrichtung bietet 120 Ausbildungsplätze in 6 Kursen für die 3-jährige Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. zum Gesundheits- und Krankenpfleger. Weiter Informationen gibt es unter: www.krankenpflegeschule-frankfurt.de . Die Ausbildung kann auch in Teilzeit absolviert werden. |
| HB07 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) | Es sind zurzeit 6 Ausbildungsplätze für die dreijährige Ausbildung besetzt. Ausbildung findet in Kooperation mit dem Klinikum Höchst und dem Bildungszentrum Asklepios in Wiesbaden statt. Praktische Ausbildung erfolgt in den Trägerkrankenhäusern. |
| HB15 | Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA) | Es sind zurzeit 3 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 Trägerkrankenhäusern absolviert. |

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 523

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 20010
Teilstationäre Fallzahl: 639
Ambulante Fallzahl: 37699

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 206,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 204,6 | |
| Ambulant | 1,8 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 206,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 120,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 119,9 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 120,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 287,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 285,5 | |
| Ambulant | 1,6 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 287,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 21,2

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 21,2 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 21,2 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 18,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 18,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 18,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,6

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,6 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,6 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,8

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 10,8 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 10,8 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 5,2

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,2 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,2 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Psychologische Psychotherapeuten(innen)

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 | |

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP02 - Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte: 32,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 32,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 32,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,9 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 6,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,8 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,8 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 5,2

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,2 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,2 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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 | |

SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Anzahl Vollkräfte: 6,6

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,6 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,6 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP56 - Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)

Anzahl Vollkräfte: 23,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 23,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 23,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP24 - Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

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 | |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Frank Geib
Telefon: 069/9533-2136
Fax: 069/9533-2136
E-Mail: frank.geib@fdk.info



A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Der Qualitätsmanagementbeauftragte tauscht sich im monatlichen Turnus mit dem Qualitätsmanagement-Team aus. Das Team, bestehend aus Mitarbeitern der verschiedenen Abteilungs- und Funktionsbereiche, erarbeitet gemeinsame Lösungen und sorgt für deren Umsetzung.

Tagungsfrequenz des Gremiums: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person: Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Funktion: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Frank Geib
Telefon: 069/9533-2136
Fax: 069/9533-2136
E-Mail: frank.geib@fdk.info

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe: Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich: In unserer Einrichtung tagen CIRS-Basisteams, bestehend aus Mitgliedern der verschiedenen Professionen, Abteilungs- und Funktionsbereiche bei Bedarf. Das CIRS-Basisteam beschäftigt sich mit der Erfassung von Beinahe-Fehlern und kritischen Ereignissen sowie der Aufbereitung von Lösungsstrategien.

Tagungsfrequenz des Gremiums: bei Bedarf

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 Risikomanagement Datum: 14.04.2015 | RK = Rahmenkonzeption; RL = Richtlinie RL - AGA Interne Qualitätssicherung (17.12.2014) RL - AGA Externe Qualitätssicherung (17.12.2014) RK - AGA CIRS (17.04.2015) RK - AGA Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (28.08.2015) RL - AGA Patientensicherheit (17.04.2015) (und weitere) |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | | AGA Rahmenkonzeption Fort- und Weiterbildung (20.07.2015) (QMT-Schulungen; Schulungen im Dokumentenmanagem entsystem roXtra; Audit-Schulungen; Schulungen im Bereich Risikomanagement und CIRS; Schulungen im Bereich Meinungsmanagement etc.) |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | | AGA Rahmenkonzeption Mitarbeiterbefragung (09.02.2015) 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. |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|---|---|--|
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) | Konkretisierend sind einrichtungsinterne Notfallalgorithmen (z.B. Reanimationsalgorithmus) vorhanden |
| RM05 | Schmerzmanagement | Name: FDK Handbuch Schmerztherapie Datum: 12.02.2015 | Das Handbuch enthält die wichtigsten Standards und Leitlinien zur Schmerztherapie |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Name: FDK Standard Sturzprophylaxe Datum: 25.11.2014 | In den AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN wird flächendeckend eine Sturzassessment erhoben (Stratify-Skala) |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Name: FDK Standard Dekubitusprophylaxe Datum: 25.11.2014 | In den AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN sind flächendeckend Wundexperten im Einsatz. Wunden werden mittels Foto-Wunddokumentation erfasst. |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Name: FDK Standard Fixierung eines Patienten Datum: 01.09.2010 | |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Name: AGA Richtlinie Meldung Vorkommnisse Medprodukte Datum: 10.09.2013 | AGA Verfahrensanweisung AMTech Anweisung für Anwender (09.2015) 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 unsere Einrichtung findet eine Vielzahl regelmäßiger interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen statt. Hier arbeiten Fachleute aus unterschiedlichen Fachabteilungen zusammen, um Krankheitsgeschichten und Befunde zu besprechen. |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|---|--|--|
| RM11 | Standards zur sicheren Medikamentenvergabe | Name: FDK Verfahrensanweisung Richten der Medikamente Datum: 15.04.2015 | Die Umsetzung der Medikamentensicherheit wird, u.a., durch die strikte Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips beim Richten der Medikamente sichergestellt. |
| 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 (16.04.2015) AGA Formular RISK-List (24.09.2014) 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 erwartetem Blutverlust | Name: AGA Verfahrensanweisung Vermeidung von Eingriffs und Seitenverwechslungen Datum: 16.04.2015 | FDK Formular Risk-List (17.12.2014) 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. |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|--|--|--|
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | Name: AGA Verfahrensweisung Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen Datum: 16.04.2015 | |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Name: AGA Richtlinie Patientensicherheit Datum: 17.04.2015 | In unserem Haus gehört die Sicherungsstellung der Patientensicherheit, analog zur Empfehlung des Aktionsbündnisses 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 Verfahrensweisung Betreuung von Patienten im Aufwachraum Datum: 10.08.2013 | Patienten werden, im Anschluss an eine OP in Vollnarkose, im Aufwachraum versorgt, bis eine risikolose Verlegung auf Pflegestationen sichergestellt ist. |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Name: AGA Rahmenkonzeption Fallbegleitende Codierung und Case Management Datum: 16.04.2015 | |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|--|---|
| Internes Fehlermeldesystem: | Ja |
| Regelmäßige Bewertung: | Ja |
| Tagungsfrequenz des Gremiums: | bei Bedarf |
| Verbesserung Patientensicherheit: | Identifizierte Schwächen werden umgehend zu Gunsten der Patientensicherheit nachhaltig optimiert. |

| Nr. | Instrument und Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|---|---------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 03.09.2015 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | "bei Bedarf" |
| IF03 | Schulungen der 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: 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) |
|---|-------------------|
| Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen | 1 |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 14 |
| Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK) | 2 |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 3 |

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums: halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion: Ärztlicher Direktor FDK
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Karl-Hermann Fuchs
Telefon: 069/9533-2212
Fax: 069/9533-2679
E-Mail: karl-hermann.fuchs@fdk.info



A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor.

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 liegt vor.

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.

Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst: Nein

Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt nicht vor.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor.

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

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben.

Händedesinfektionsmittelverbrauch:

- auf allen Intensivstationen (ml/Patiententag): 160,00
- auf allen Allgemeinstationen (ml/Patiententag): 44,00

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs: Ja

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

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke: Ja

Informationsmanagement für MRSA liegt vor: Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen): Ja

Schulungen der 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 | |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Zertifikat Gold | |
| HM09 | Schulungen der 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 Management multiresistenter Erreger." | MRE-Netzwerk "Rhein-Main" |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement | Kommentar / Erläuterungen | 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 Mitarbeiterin des Meinungsmanagement nimmt 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 Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen 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: Link: Kommentar: | Ja http://www.markus-krankenhaus.de/ueber-uns/qualitaet/meinungsbogen/ Um die Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus zu messen, finden regelhaft Befragungen statt. Die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte mit unserem Krankenhaus ist ein guter Indikator für die Qualität unserer Leistungen. | |

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja
Link: <http://www.markus-krankenhaus.de/ueber-uns/qualitaet/meinungsbogen/>
Kommentar: Zur Ermittlung der Kundenzufriedenheit werden regelhaft folgende Patientengruppen befragt:
- Patienten des Darmzentrums
- Patientinnen des Brustzentrums
- Patienten des Endoprothesenzentrums
- Patienten mit postoperativen Schmerzen
- Patienten mit akuten Schmerzen bei konservativer Behandlung.
- Patienten der Zentralen Notaufnahme
Zusätzlich führt das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS alle drei Jahre eine fachübergreifende Patientenbefragung im Bereich Patientenzufriedenheit durch.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Durchgeführt: Ja
Link: <http://www.markus-krankenhaus.de/Meinungsbogen.4890.0.html>
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.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion: Meinungsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Seda Sal
Telefon: 069/9533-4643
Fax: 069/9533-2297
E-Mail: seda.sal@fdk.info

Zusatzinformationen für das Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: <http://www.markus-krankenhaus.de/ueber-uns/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.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Renate Drücker
Telefon: 069/9533-2797
E-Mail: mail@renate-druecker.com

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

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

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|---|--|---------------|--|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | Ja | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | Ja | |
| AA14 | Geräte 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 | |
| AA23 | Mammographiegerät | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse | - | |
| AA30 | Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT) | Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens | - | |
| AA32 | Szintigraphiescanner/Gamma sonde | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten | - | |
| AA33 | Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | - | |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | Ja | |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten) | Ja | |

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie 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 sowie des Rektums. Ein weiterer Schwerpunkt unseres Teams ist die Anwendung modernster Operationstechniken der minimal-invasiven Chirurgie, Endoskopie und NOTES im Bauch und im Brustkorb. Jährlich durchlaufen mehr als 2.000 Patienten unseren modernen Operationsbereich.

Wir beschäftigen uns besonders intensiv mit Erkrankungen des Verdauungstraktes. Durch Kooperation mit anderen Fachabteilungen des Hauses – besonders mit der Medizinischen Klinik I, der Onkologie, Radiologie und Strahlentherapie – halten wir ein kompetentes und leistungsfähiges Team bereit, das für die Betreuung unserer Patienten zur Verfügung steht. In unseren Kompetenzzentren haben wir Spezialsprechstunden für Sie eingerichtet, die allen Patienten mit solchen Erkrankungen 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 Ebenen des Verdauungstraktes, vom Hals bis zum Anus, 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.

Um die Belastung für unsere Patienten möglichst gering zu halten, setzen wir in vielen Bereichen besonders schonende Operationsmethoden ein. Neben den etablierten minimal-invasiven Verfahren (Schlüssellochchirurgie), die den Körper wenig belasten, kommen neueste weiterentwickelte und geprüfte Verfahren zur Anwendung. Für den Patienten bedeutet dies geringere Schmerzen, frühere Beschwerdefreiheit und eine kürzere Verweildauer im Krankenhaus.

Fachabteilung: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500
1550
3757

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Karl-Hermann Fuchs
Telefon: 069/9533-2212
Fax: 069/9533-2679
E-Mail: heike.vorbeck@fdk.info



B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie | Kommentar |
|------------|--|--|
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | Operative und konservative Behandlung |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | Spezielle Therapie-verfahren, wie z. B. künstliche Beatmung oder moderne Nierenersatzverfahren |
| 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 Dickdarmdruckmessung |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | z.B. Schilddrüse; Nebenschilddrüse |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | z.B. laparoskopische Gallenblasenoperationen; Lebermetastasen Chirurgie; Pankreasresektionen |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | Magen- Darmzentrum; Spezielle laparoskopische Ösophagus-, Magen- und Darmoperationen; Magen-Darmresektionen |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | Polyptentfernung; Blutstillung |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | Antirefluxchirurgie; Magenschrittmacherimplantationen bei Magenentleerungsstörungen; Transösophageale und laparoskopische Cardiamyotomie bei Achalasie; Transanale Hybrid-NOTES Kolonresektionen |
| VC71 | Notfallmedizin | |
| VC62 | Portimplantation | Implantation von Portkathetern. Portsyste 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; Kolonproktologie |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie | Kommentar |
|------|---|---|
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe | Thorakoskopien inklusive Probeentnahmen und ggf. atypische Resektionen bzw. Pleuradesen |
| VC24 | Tumorchirurgie | Zertifiziertes Darmkrebszentrum (OnkoZert); Operationen von Tumorbildungen (z.B. Dünn- und Dickdarm - Rektum - abdominelle Sarkome) |
| VC59 | Mediastinoskopie | Eine Mediastinoskopie ist eine minimalinvasive Operationsmethode für Eingriffe in dem Raum zwischen den beiden Lungenflügeln, dem Zwischenfellraum (Mediastinum). |
| VC51 | Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen | z.B. Behandlung von Tumorschmerzen |

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie | Kommentar |
|------|--|---|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbare Dusche. |

B-1.5 Fallzahlen - Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1720
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|--|
| 1 | K21 | 225 | Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft |
| 2 | K80 | 213 | Gallensteinleiden |
| 3 | K40 | 166 | Leistenbruch (Hernie) |
| 4 | K35 | 106 | Akute Blinddarmentzündung |
| 5 | K57 | 88 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose |
| 6 | K56 | 75 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch |
| 7 | K22 | 74 | Sonstige Krankheit der Speiseröhre |
| 8 | R10 | 69 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen |
| 9 | K43 | 62 | Bauchwandbruch (Hernie) |
| 10 | K59 | 60 | Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall |
| 11 | K31 | 34 | Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms |
| 12 | C18 | 33 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) |
| 13 | K42 | 33 | Nabelbruch (Hernie) |
| 14 | K44 | 27 | Zwerchfellbruch (Hernie) |
| 15 | C20 | 26 | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs |

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-932 | 286 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung |
| 2 | 5-511 | 244 | Operative Entfernung der Gallenblase |
| 3 | 5-448 | 236 | Sonstige wiederherstellende Operation am Magen |
| 4 | 5-469 | 231 | Sonstige Operation am Darm |
| 5 | 5-530 | 187 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) |
| 6 | 5-399 | 174 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 7 | 5-455 | 140 | Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms |
| 8 | 5-470 | 130 | Operative Entfernung des Blinddarms |
| 9 | 5-896 | 125 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 10 | 5-538 | 114 | Operativer Verschluss eines Zwerchfellbruchs (Hernie) |
| 11 | 5-98c | 87 | Anwendung eines Klammernahtgerätes |
| 12 | 5-536 | 70 | Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie) |
| 13 | 5-916 | 57 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz |
| 14 | 5-983 | 53 | Erneute Operation |
| 15 | 5-534 | 43 | Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie) |

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Karl-Herrmann Fuchs

| | |
|---------------------|----------------------------|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VC58) |

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Chirurgie II

| | |
|---------------------|---|
| Ambulanzart | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.) (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) |

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 5-534 | 9 | Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie) |
| 2 | 5-897 | 9 | Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis) |
| 3 | 1-650 | 7 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 4 | 5-399 | 6 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 5 | 5-492 | 6 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges |
| 6 | 1-502 | < 4 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt |
| 7 | 5-490 | < 4 | Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus |
| 8 | 5-493 | < 4 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden |
| 9 | 5-535 | < 4 | Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie) |
| 10 | 5-852 | < 4 | Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen |
| 11 | 5-903 | < 4 | Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal |

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 13,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 12,8 | |
| Ambulant | 0,3 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 13,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 134,375

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,2

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 7,1 | |
| Ambulant | 0,1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 7,2 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 242,25352

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |
| AQ26 | Innere Medizin und SP Gastroenterologie |
| AQ13 | Viszeralchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 21,7 | |
| Ambulant | 0,4 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 22,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 79,26267

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 1720

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 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 Vollkraft: 4300

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 3440

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,7 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2457,14286

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 747,82609

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ08 | Operationsdienst |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|-----------------------|
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP17 | Case Management |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP01 | Basale Stimulation |

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, Unfallchirurgie, Endoprothetik, Ambulanz, Multimodale Schmerztherapie und der Notfalltraumatologie 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 rund 20 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 aktives berufspolitisches Engagement. Neben den Bestell-Sprechstunden zu allen Gebieten der Orthopädie und Unfallchirurgie ist unsere Notfallambulanz rund um die Uhr an allen Tagen im Jahr besetzt.

Behandlungsschwerpunkte Klinik:

- Operationen an sämtlichen Gelenken (Hände, Ellenbogen, Schultern, Füße, Sprunggelenke, Knie- und Hüftgelenke)
- Behandlung von charakteristischen Hand- und Fußdeformitäten
- Minimal-invasive Spiegelungseingriffe (Arthroskopien) an allen Gelenken
- Prothesenversorgung sämtlicher Gelenke

Fachabteilung: Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1600
1516
1523
2309

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte
Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Stefan Rehart
Telefon: 069/9533-2540
Fax: 069/9533-2417
E-Mail: orth-uch@fdk.info



B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie | Kommentar |
|------|---|---|
| VC66 | Arthroskopische Operationen | Operationen im Bereich Hüft-, Knie-, Sprung-, Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenks; |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | Operative und konservative Behandlung von frischen Kapsel-Band-Verletzungen, z. B. an den Ellenbogen- und Sprunggelenken einschließlich 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 rückenmarksnaher 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 | z.B. Schmerzhaftes Gelenkerkrankungen am Sprunggelenk und Fuß; |
| 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 | |
| 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 | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie | Kommentar |
|------|---|---|
| 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 | z.B. Endoprothetik an Hüft- und Kniegelenk; Sportmedizin; Kinderorthopädie |
| VO15 | Fußchirurgie | z.B. Behandlung von charakteristischen Fußdeformitäten |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | z.B. Gelenkerhaltende Operationen; Einbau von Kunstgelenken |
| VO16 | Handchirurgie | z.B. Behandlung von charakteristischen Handdeformitäten |
| VC71 | Notfallmedizin | zertifiziertes regionales Traumzentrum |
| VO17 | Rheumachirurgie | orthopädische Rheumatologie; Operation der degenerativen und rheumatologischen Hand- und Fußchirurgie; Endoprothetik an allen schwerst geschädigten Gelenken |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VH00 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen inklusive Gelenkersatz | Entfernung entzündlich veränderter Gelenkschleimhaut im Bereich aller rheumatisch veränderten Gelenke; endoprothetischer Gelenkersatz aller rheumatisch veränderten Gelenke; Versorgung schwerst zerstörter Strukturen des muskuloskelettaren Systems bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises. |
| VO00 | Sonstige im Bereich Orthopädie | Es steht eine Knochenbank zur Verfügung, um bei Bedarf zusätzlich zu körpereigenem Knochen homologe Knochenanlagerungen vorzunehmen. Hierdurch gelingt es in aller Regel, den zerstörten bzw. defekten Knochen wieder aufzubauen und damit tragfähige Strukturen für die Prothese zu schaffen. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie | Kommentar |
|------|--|---|
| VO13 | Spezialsprechstunde | Orthopädische Rheumasprechstunde; Endoprothetik-Sprechstunde; Traumatologische Sprechstunde; Fußsprechstunde; Handsprechstunde; Schulter-, Sport- und Wirbelsäulensprechstunde; Rekonstruktionsprechstunde Hüfte und Knie; BG-Ambulanz-Sprechstunde |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie | Kommentar |
|------|--|---|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbare Dusche. |
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte; |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-2.5 Fallzahlen - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1444

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | M16 | 159 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes |
| 2 | M17 | 128 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes |
| 3 | S72 | 82 | Knochenbruch des Oberschenkels |
| 4 | S82 | 79 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |
| 5 | S52 | 77 | Knochenbruch des Unterarmes |
| 6 | M54 | 68 | Rückenschmerzen |
| 7 | S06 | 65 | Verletzung des Schädelinneren |
| 8 | S42 | 63 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms |
| 9 | M06 | 57 | Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke |
| 10 | M05 | 44 | Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor |
| 11 | M20 | 42 | Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen |
| 12 | M19 | 40 | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose) |
| 13 | S00 | 36 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes |
| 14 | T84 | 35 | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken |
| 15 | M23 | 31 | Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes |

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-820 | 257 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks |
| 2 | 5-822 | 184 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks |
| 3 | 5-800 | 157 | Offener operativer Eingriff an einem Gelenk |
| 4 | 5-794 | 134 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 5 | 5-808 | 124 | Operative Gelenkversteifung |
| 6 | 5-788 | 106 | Operation an den Fußknochen |
| 7 | 5-793 | 100 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 8 | 5-900 | 98 | Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht |
| 9 | 5-790 | 92 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen |
| 10 | 5-812 | 87 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung |
| 11 | 5-787 | 83 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 12 | 5-811 | 70 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung |
| 13 | 5-786 | 66 | Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 14 | 5-916 | 65 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz |
| 15 | 5-784 | 63 | Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe |

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Pro. 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. Ulrich Hötter. |
| Angebotene Leistung | Notfallmedizin (VC71) |

Vor- und nachstationäre Leistungen

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

Spezialambulanz Endoprothetik

| | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart | Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V (a.F.) (AM12) |
| Kommentar | Endoprothetik Hüfte und Knie |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VC58) |

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Orthopädie

| | |
|---------------------|---|
| Ambulanzart | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.) (AM10) |
| Kommentar | AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Schwerpunkt Orthopädie Matthias Rindermann Dr. med. Michael Walter Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 – 21 23 F (069) 95 33 – 21 24 |
| 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) |

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|----------------|---------------|--|
| 1 | 5-812 | 38 | Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung |
| 2 | 5-787 | 25 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 3 | 5-811 | 20 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung |
| 4 | 5-790 | 14 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen |
| 5 | 5-796 | 13 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen |
| 6 | 5-788 | 9 | Operation an den Fußknochen |
| 7 | 5-840 | 9 | Operation an den Sehnen der Hand |
| 8 | 5-814 | 8 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung |
| 9 | 5-855 | 7 | Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide |
| 10 | 5-795 | 6 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen |
| 11 | 5-056 | 5 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nerven oder zur Aufhebung der Nervenfunktion |
| 12 | 5-810 | 5 | Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung |
| 13 | 5-841 | 5 | Operation an den Bändern der Hand |
| 14 | 5-859 | 5 | Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln |
| 15 | 5-808 | 4 | Operative Gelenkversteifung |

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 21,2

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 20,8 | |
| Ambulant | 0,4 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 21,2 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 69,42308

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 13,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 13,2 | |
| Ambulant | 0,3 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 13,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 109,39394

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie |
| AQ62 | Unfallchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|--|
| 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 Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,6

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 20,2 | |
| Ambulant | 0,4 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 20,6 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 71,48515

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 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 Vollkraft: 1805

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,7 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2062,85714

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,9 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 760

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 2406,66667

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 627,82609

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ08 | Operationsdienst |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP02 | Bobath |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin

B-3.1 Allgemeine Angaben - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin

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 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 Mitherausgabe von deutschen und europäischen Leitlinien ein. Auch in schwierigen Situationen können wir eine maßgeschneiderte Therapie anbieten.

Tumorerkrankungen

Unser Grundkonzept ist eine interdisziplinäre und ganzheitliche Diagnostik und Therapie von 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 unser Ernährungsteam, die ins Team der Medizinischen Klinik I integriert sind. 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 KRANKENHAUSES und in den Tumorzentren.

Fachabteilung: Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 0100
0105
0107
0152

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Axel Dignaß

Telefon: 069/9533-2201

Fax: 069/9533-2291

E-Mail: sylke.weidmann@fdk.info



B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin | 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 |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin | Kommentar |
|------|---|---|
| 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. |
| 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. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin | Kommentar |
|------|---|--|
| 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 und Fremdkörperentfernungen; mit Ultraschall gesteuerte Punktionen von innen und außen; Anlage von Drainagen; Bronchoskopien (Spiegelung der Bronchien) |
| 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 |

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin | Kommentar |
|------|---|---|
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte; |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbare Dusche. |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-3.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 3967
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|--|
| 1 | C18 | 167 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) |
| 2 | J44 | 133 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD |
| 3 | K29 | 133 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms |
| 4 | A09 | 126 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger |
| 5 | K80 | 120 | Gallensteinleiden |
| 6 | C25 | 109 | Bauchspeicheldrüsenkrebs |
| 7 | J18 | 107 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 8 | K57 | 104 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose |
| 9 | C16 | 101 | Magenkrebs |
| 10 | K50 | 97 | Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn |
| 11 | C34 | 91 | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs |
| 12 | C20 | 83 | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs |
| 13 | D12 | 68 | Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters |
| 14 | K51 | 67 | Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa |
| 15 | A04 | 64 | Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien |

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 1-632 | 1842 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung |
| 2 | 1-440 | 1043 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung |
| 3 | 3-052 | 963 | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE |
| 4 | 1-650 | 894 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 5 | 1-444 | 505 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |
| 6 | 1-661 | 393 | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung |
| 7 | 8-542 | 376 | Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut |
| 8 | 5-513 | 342 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung |
| 9 | 8-800 | 335 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 10 | 8-543 | 295 | Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden |
| 11 | 1-642 | 294 | Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms |
| 12 | 1-710 | 236 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie |
| 13 | 5-469 | 228 | Sonstige Operation am Darm |
| 14 | 1-620 | 157 | Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung |
| 15 | 1-631 | 154 | Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung |

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Axel Dignaß

| | |
|---------------------|----------------------------|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Privatsprechstunde |
| 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 (a.F.) (AM10) |
| Kommentar | AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Hans-Jürgen Kühl Dr. med. Herrmann Schulze 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 (a.F.) (AM11) |
| Kommentar | Abklärung stationärer Behandlung Nachsorge |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VI27) |

**AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
FRANKFURT Neurologie**

| | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.) (AM10) |
| Kommentar | AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Britta Homann Dr. med. Christa Horbach Sandra Wahl Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 – 20 32 F (069) 95 33 – 20 33 |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01) |
| Angebotene Leistung | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18) |

**AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
FRANKFURT Onkologie**

| | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.) (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-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 1-650 | 10 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 2 | 1-444 | 8 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 26,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 26,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 26,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 150,8365

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 12,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 12,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 317,36

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|-----------------------------|
| ZF25 | Medikamentöse Tumortherapie |
| ZF34 | Proktologie |
| ZF30 | Palliativmedizin |

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 32,8

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 32,8 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 32,8 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 120,94512

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1652,91667

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2833,57143

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,2

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,2 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,2 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 944,52381

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 7934

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------------|---|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ07 | Onkologische Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------------|--------------------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP03 | Diabetes |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP02 | Bobath |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP20 | Palliative Care |

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten

B-4.1 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 Kurzlagerbereich. In der Hämodialyseabteilung stehen 15 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 6 Behandlungsplätzen sowie eine Peritonealdialyseeinheit, also Bauchfeldialyse, 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

Fachabteilung: Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten

Fachabteilungsschlüssel: 0104
0103

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Peter Grützmacher
Telefon: 069/9533-2571
Fax: 069/9533-2774
E-Mail: med2.mk@fdk.info



B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 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 Patienten und Patientinnen 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 | |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten | |
| 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 | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten | Kommentar |
|------|--|---|
| 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-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten | Kommentar |
|------|--|---|
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbbare Dusche. |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-4.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten

Vollstationäre Fallzahl: 1805
Teilstationäre Fallzahl: 295

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | N18 | 220 | Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion |
| 2 | I10 | 199 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache |
| 3 | N17 | 187 | Akutes Nierenversagen |
| 4 | I50 | 110 | Herzschwäche |
| 5 | E11 | 101 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 |
| 6 | A41 | 53 | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis) |
| 7 | E87 | 41 | Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts |
| 8 | A49 | 40 | Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 9 | J20 | 40 | Akute Bronchitis |
| 10 | I70 | 39 | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose |
| 11 | I11 | 38 | Bluthochdruck mit Herzkrankheit |
| 12 | N04 | 36 | Langsam entwickelnde Nierenkrankheit, entzündlich oder nicht entzündlich |
| 13 | N39 | 36 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase |
| 14 | J18 | 33 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 15 | T82 | 33 | Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen |

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 8-855 | 6438 | Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche |
| 2 | 8-854 | 5554 | Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse |
| 3 | 5-399 | 122 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 4 | 8-800 | 117 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 5 | 3-603 | 113 | Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel |
| 6 | 3-994 | 86 | Computergestützte Darstellung von Körperstrukturen in Dreidimensionalität - Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 7 | 8-857 | 71 | Blutreinigungsverfahren, bei dem die Entgiftung über das Bauchfell (Peritoneum) stattfindet - Peritonealdialyse |
| 8 | 9-200 | 66 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen |
| 9 | 5-392 | 58 | Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene |
| 10 | 1-206 | 57 | Untersuchung der Nervenleitung - ENG |
| 11 | 9-401 | 48 | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention |
| 12 | 1-465 | 39 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall |
| 13 | 3-604 | 36 | Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel |
| 14 | 5-394 | 34 | Erneute Operation nach einer Gefäßoperation |
| 15 | 1-207 | 32 | Messung der Gehirnströme - EEG |

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Peter Grüzmacher

| | |
|---------------------|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Sprechstunde |
| Angebotene Leistung | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) |
| 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 (a.F.) (AM11) |
| Kommentar | Abklärung stationärer Behandlung; Nachsorge; |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (V127) |

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 3-606 | < 4 | Röntgendarstellung der Schlagadern der Arme mit Kontrastmittel |

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 22,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 22,7 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 22,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 79,51542

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 15,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 15,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 15,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 117,97386

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ63 | Allgemeinmedizin |
| AQ23 | Innere Medizin |
| AQ29 | Innere Medizin und SP Nephrologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF07 | Diabetologie |
| ZF28 | Notfallmedizin |

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 34,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 34,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 34,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 52,47093

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1289,28571

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 1388,46154

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 451,25

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ11 | Nephrologische Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP02 | Bobath |
| ZP03 | Diabetes |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

B-5.1 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 intensivmedizinischer, intermediate care bis telemetrischer Patientenüberwachung stehen zur Verfügung. Die Diagnose und Therapie von Herzrhythmusstörungen ist ein besonderer Schwerpunkt im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS.

Spezielle dreidimensionale Mappingsysteme ermöglichen eine Navigation innerhalb des Herzens unter weitgehender Vermeidung von Röntgenstrahlen. Zur Ablation (Verödung) stehen die Hochfrequenzstromablation, die Cryoablation und die Laserablation zur Verfügung. Mit diesen Methoden können durch eine Herzkatheterbehandlung Herzrhythmusstörungen ursächlich beseitigt werden. Das trifft vor allem für Vorhofflimmern, anfallsartiges Herzasen und Herzrhythmusstörungen aus den Herzkammern zu. Zur Rhythmusüberwachung auf der Station steht eine telemetrische EKG-Überwachung bereit.

Fachabteilung: Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

Fachabteilungsschlüssel: 0300
0103
3603

Art: Gemischte Hauptbelegabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Bernd Nowak
Telefon: 069/9533-2202
Fax: 069/9533-2528
E-Mail: a.hess@ccb.de

Funktion: Belegärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Britta Schulte-Hahn
Telefon: 069/9533-2202
Fax: 069/9533-2528
E-Mail: a.hess@ccb.de

Funktion: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. KR Julian Chun
Telefon: 069/9533-2202
Fax: 069/9533-2528
E-Mail: a.hess@ccb.de

Funktion: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Boris Schmidt
Telefon: 069/9533-2202
Fax: 069/9533-2528
E-Mail: a.hess@ccb.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 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 ausgedehnt 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 Herzrasen 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. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB) | Kommentar |
|------|---|--|
| 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. |
| 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. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB) | Kommentar |
|------|---|--|
| 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 | 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. |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | 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. |
| VI34 | Elektrophysiologie | 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. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB) | Kommentar |
|------|---|---|
| VI27 | Spezialsprechstunde | Rhythmusstörungen; Angeborene Herzfehler; Herzklappenfehler; Erkrankungen der Aorta; Herzschrittmacher- und Defibrillator-Ambulanz; |

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB) | Kommentar |
|------|--|---|
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbbare Dusche. |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-5.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

Vollstationäre Fallzahl: 2831
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|--|
| 1 | I48 | 1095 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens |
| 2 | I47 | 344 | Anfallsweise auftretendes Herzrasen |
| 3 | I50 | 268 | Herzschwäche |
| 4 | R07 | 160 | Hals- bzw. Brustschmerzen |
| 5 | R55 | 130 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps |
| 6 | I25 | 117 | Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens |
| 7 | I21 | 116 | Akuter Herzinfarkt |
| 8 | I10 | 94 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache |
| 9 | I49 | 87 | Sonstige Herzrhythmusstörung |
| 10 | I20 | 67 | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris |
| 11 | R00 | 46 | Störung des Herzschlages |
| 12 | Q21 | 25 | Angeborene Fehlbildungen der Herzscheidewände |
| 13 | I26 | 20 | Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie |
| 14 | R06 | 20 | Atemstörung |
| 15 | J44 | 19 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD |

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 8-933 | 1711 | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 2 | 1-265 | 1473 | Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) - EPU |
| 3 | 1-268 | 1449 | Elektrische Vermessung des Herzens zur Suche nach Ursachen einer Herzrhythmusstörung - Kardiales Mapping |
| 4 | 8-835 | 1414 | Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen |
| 5 | 1-274 | 968 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) durch die Herzscheidewand |
| 6 | 1-275 | 568 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) |
| 7 | 8-837 | 509 | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße |
| 8 | 8-640 | 506 | Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation |
| 9 | 8-83b | 216 | Zusatzinformationen zu Materialien |
| 10 | 1-266 | 211 | Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) |
| 11 | 8-152 | 66 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit |
| 12 | 1-710 | 60 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie |
| 13 | 5-377 | 59 | Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator) |
| 14 | 8-836 | 54 | Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) |
| 15 | 8-642 | 48 | Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen eingepflanzten Herzschrittmacher |

B-5.8 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 (a.F.) (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-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,9 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 976,2069

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,7 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4044,28571

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1445,5

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF15 | Intensivmedizin |

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 13,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 13,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 209,7037

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 9436,66667

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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 Vollkraft: 14155

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|-----------------------|
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP11 | Notaufnahme |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-6.1 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, Kathedertechniken und Nervenblockaden eingesetzt. Die Schmerzmittelzufuhr bei Knopfdruck des Patienten (die so genannte On-Demand-Analgesie) ist ebenfalls möglich

Unter der Leitung der Chefärztin 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.

Fachabteilung: Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fachabteilungsschlüssel: 3600
3601
3603
3618
3753

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dorothee Bremerich
Telefon: 069/9533-2256
Fax: 069/9533-2681
E-Mail: anaesthesie.mk@fdk.info



B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 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 | Zertifizierte Akutschmerztherapie; Schmerzmittelzufuhr per Pumpe auf Knopfdruck; On-demand-Analgesie schaltet Wartezeiten aus und erlaubt eine individuelle, vom Patienten selbst gesteuerte, Dosierung der Schmerzmittel |

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie | Kommentar |
|------|--|---|
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-6.5 Fallzahlen - Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Vollstationäre Fallzahl: 287
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|--|
| 1 | F10 | 43 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol |
| 2 | F15 | 17 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein |
| 3 | F19 | 16 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen |
| 4 | I50 | 16 | Herzschwäche |
| 5 | I21 | 14 | Akuter Herzinfarkt |
| 6 | J44 | 14 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD |
| 7 | A41 | 12 | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis) |
| 8 | F13 | 10 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel |
| 9 | J18 | 9 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 10 | N17 | 8 | Akutes Nierenversagen |
| 11 | I48 | 5 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens |
| 12 | R40 | 5 | Unnatürliche Schläfrigkeit, Dämmerungszustand bzw. Bewusstlosigkeit |
| 13 | K55 | 4 | Krankheit der Blutgefäße des Darms |
| 14 | K56 | 4 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch |
| 15 | S06 | 4 | Verletzung des Schädelinneren |

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|----------------|---------------|---|
| 1 | 8-930 | 1600 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 2 | 8-831 | 1265 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist |
| 3 | 8-980 | 830 | Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur) |
| 4 | 8-607 | 469 | Behandlung durch Unterkühlung zur Verringerung des Sauerstoffbedarfs |
| 5 | 8-910 | 380 | Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum) |
| 6 | 8-701 | 229 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation |
| 7 | 8-800 | 188 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 8 | 8-919 | 139 | Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen |
| 9 | 8-706 | 136 | Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung |
| 10 | 8-812 | 129 | Übertragung (Transfusion) von anderen Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen |
| 11 | 8-144 | 103 | Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage) |
| 12 | 8-771 | 82 | Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung |
| 13 | 8-837 | 57 | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße |
| 14 | 8-932 | 57 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in der Lungenschlagader |
| 15 | 8-640 | 56 | Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation |

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 34,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 34,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 34,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 8,34302

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 15,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 15,9 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 15,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 18,05031

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ01 | Anästhesiologie |
| AQ23 | Innere Medizin |
| AQ28 | Innere Medizin und SP Kardiologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 41

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 41 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 41 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 239,16667

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 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 Vollkraft: 1435

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 956,66667

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,6 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,6 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 179,375

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Gynäkologie

B-7.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Gynäkologie

Unsere Klinik vereint ein breites Spektrum von qualifizierten Leistungen, die in einem ganzheitlichen Konzept aus Schulmedizin und Naturheilkunde individuell auf den Patienten abgestimmt werden. Wir bieten alle Teilbereiche der konventionellen und speziellen operativen Gynäkologie und die konservative Gynäkologie.

Das Leistungsspektrum umfasst:

- alle minimal-invasiven Techniken (Schlüssellochtechniken)
- das gesamte Spektrum der Senologie, die Lehre der Brust, und alle Operationen bei gynäkologischen Krebserkrankungen
- alle konservativen onkologischen Therapien bei Krebserkrankungen der Brustdrüse und der gynäkologischen Organe (Chemotherapie, Antihormontherapie, Antikörpertherapie)
- Interdisziplinäres Brustzentrum, Gynäkologisch- onkologisches Zentrum und Beckenbodenzentrum

Fachabteilung: Klinik für Gynäkologie

Fachabteilungsschlüssel: 2400
2405
2425

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Marc Thill
Telefon: 069/9533-2228
Fax: 069/9533-2733
E-Mail: gyn.mk@fdk.info



B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Gynäkologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Gynäkologie | Kommentar |
|------|---|--|
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren | Therapie von gynäkologischen bösartigen Tumoren; Abklärung von auffälligen Befunden des weiblichen Genitales; Organisation und Durchführung der Interdisziplinären Fallkonferenz und Operationsvorbereitung; Komplettes diagnostisches und therapeutisches Spektrum von gynäkologischen Tumorerkrankungen. |
| VG55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | Plastische Rekonstruktion nach Brustentfernung bei bösartigem Tumor; Brustrekonstruktionen mit Mikroverfahren und ohne Mikroverfahren; Rekonstruktive Operationen; Eigengeweberekonstruktionen |
| 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; Behandlung organübergreifender bösartiger Geschwülste in fortgeschrittenem Stadium. |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie | |
| VG05 | Endoskopische Operationen | Jährliche 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) Interdisziplinäre Brustzentrumssprechstunde |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Gynäkologie | Kommentar |
|------|---|--|
| 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 |

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Gynäkologie

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Gynäkologie | Kommentar |
|------|--|---|
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbbare Dusche. |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-7.5 Fallzahlen - Klinik für Gynäkologie

Vollstationäre Fallzahl: 1410

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|--|
| 1 | C50 | 492 | Brustkrebs |
| 2 | C53 | 88 | Gebärmutterhalskrebs |
| 3 | D05 | 73 | Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse |
| 4 | N80 | 71 | Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter |
| 5 | C56 | 67 | Eierstockkrebs |
| 6 | N83 | 67 | Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder |
| 7 | N81 | 55 | Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter |
| 8 | D27 | 53 | Gutartiger Eierstocktumor |
| 9 | D25 | 48 | Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur |
| 10 | C54 | 40 | Gebärmutterkrebs |
| 11 | D24 | 26 | Gutartiger Brustdrüsentumor |
| 12 | N70 | 20 | Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung |
| 13 | N84 | 19 | Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane |
| 14 | C51 | 18 | Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane |
| 15 | D06 | 18 | Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Gebärmutterhalses |

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 5-870 | 352 | Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten |
| 2 | 5-401 | 255 | Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße |
| 3 | 5-399 | 136 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 4 | 5-704 | 123 | Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide |
| 5 | 5-653 | 119 | Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter |
| 6 | 5-683 | 116 | Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter |
| 7 | 5-651 | 93 | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks |
| 8 | 5-886 | 68 | Sonstige wiederherstellende Operation an der Brustdrüse |
| 9 | 5-661 | 63 | Operative Entfernung eines Eileiters |
| 10 | 5-877 | 61 | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren |
| 11 | 5-657 | 60 | Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung |
| 12 | 5-406 | 58 | Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region im Rahmen einer anderen Operation |
| 13 | 5-702 | 54 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide |
| 14 | 5-469 | 46 | Sonstige Operation am Darm |
| 15 | 5-681 | 41 | Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter |

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde PD Dr. med. Marc Thill

| | |
|---------------------|----------------------------|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VG15) |

Interdisziplinäres Brustzentrum am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS

| | |
|---------------------|---|
| Ambulanzart | Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (a.F.) (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 |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen (LK15) |

**AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
FRANKFURT Frauenheilkunde/Gynäkologie**

| | |
|---------------------|---|
| Ambulanzart | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.) (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 Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) |
| Angebotene Leistung | Endoskopische Operationen (VG05) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VG15) |

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|----------------|---------------|---|
| 1 | 5-399 | 78 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 2 | 5-690 | 55 | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung |
| 3 | 1-471 | 48 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt |
| 4 | 1-672 | 44 | Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung |
| 5 | 5-671 | 34 | Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals |
| 6 | 5-870 | 31 | Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten |
| 7 | 1-472 | 23 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt |
| 8 | 1-694 | 22 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung |
| 9 | 5-702 | 10 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide |
| 10 | 5-681 | 9 | Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter |
| 11 | 5-711 | 8 | Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse) |
| 12 | 5-657 | 6 | Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung |
| 13 | 1-661 | 5 | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung |
| 14 | 5-651 | 5 | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks |
| 15 | 5-691 | 4 | Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter |

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 18,8

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 18,2 | |
| Ambulant | 0,6 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 18,8 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 77,47253

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 12 | |
| Ambulant | 0,4 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 12,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 117,5

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF30 | Palliativmedizin |

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 13,1 | |
| Ambulant | 0,4 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 13,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 107,63359

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 1566,66667

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 2820

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 1410

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 2350

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 613,04348

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 Klinik für Geburtshilfe

B-8.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Geburtshilfe

Die Geburt eines Kindes zählt zu den wichtigsten Momenten im Leben einer Familie. Unser erfahrenes geburtshilfliches Team aus Hebammen, Ärzten und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger geht auf Ihre individuellen Bedürfnisse ein und bietet Ihnen eine geborgene und entspannte Atmosphäre.

Das Leistungsspektrum umfasst:

Geburtshilfe

- eine familienorientierte Geburtshilfe unter sicheren Rahmenbedingungen
- unterstützende naturheilkundliche Verfahren
- eine spezielle Sprechstunde für pränatale Medizin
- ein moderner Kreißsaal, der eine geborgene und entspannte Atmosphäre bietet

Fachabteilung: Klinik für Geburtshilfe

Fachabteilungsschlüssel: 2400
2500

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Marc Thill
Telefon: 069/9533-2228
Fax: 069/9533-2733
E-Mail: gyn.mk@fdk.info



B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Geburtshilfe

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Geburtshilfe | Kommentar |
|------|--|---|
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen | Angebot sämtlicher geburtshilflicher Operationsverfahren im eigenen Kaiserschnitt-OP – integriert in den Kreißaal, Betreuung bei Beckenendlage, äußere Wendung. |
| VG15 | Spezialsprechstunde | Vaginal- und abdominalsonographische Untersuchungen; sonographisches Ersttrimesterscreening; Amniozentesen; Chorionzottenbiopsien und Plazentabiopsien; Fehlbildungsausschluss und Organscreening im 2. Trimenon; fetale Echokardiographie; Dopplersonographie mütterlicher und kindlicher Gefäße |
| VG00 | Überwachung und Leitung von Geburten | Um Gefahren während der Schwangerschaft und unter der Geburt zu erkennen, stehen sämtliche moderne Untersuchungs- und Überwachungsmethoden, einschließlich eines hochauflösenden Dopplerultraschallgerätes, zur Verfügung. |

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Geburtshilfe

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Geburtshilfe | Kommentar |
|------|--|---|
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbare Dusche. |
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-8.5 Fallzahlen - Klinik für Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 1861
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | Z38 | 607 | Neugeborene |
| 2 | O70 | 211 | Dammriss während der Geburt |
| 3 | O68 | 171 | Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes |
| 4 | O71 | 81 | Sonstige Verletzung während der Geburt |
| 5 | O80 | 69 | Normale Geburt eines Kindes |
| 6 | O34 | 55 | Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane |
| 7 | O21 | 46 | Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft |
| 8 | P70 | 44 | Vorübergehende Störung des Zuckerstoffwechsels, die insbesondere beim ungeborenen Kind und beim Neugeborenen typisch ist |
| 9 | O99 | 39 | Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert |
| 10 | O20 | 36 | Blutung in der Frühschwangerschaft |
| 11 | O26 | 35 | Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind |
| 12 | O64 | 33 | Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt |
| 13 | O82 | 28 | Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt |
| 14 | P07 | 25 | Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht |
| 15 | P21 | 25 | Atemstillstand (Asphyxie) des Kindes während der Geburt |

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 9-262 | 794 | Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt |
| 2 | 1-242 | 717 | Messung des Hörvermögens - Audiometrie |
| 3 | 5-758 | 451 | Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt |
| 4 | 9-260 | 298 | Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt |
| 5 | 5-749 | 286 | Sonstiger Kaiserschnitt |
| 6 | 5-738 | 85 | Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht |
| 7 | 5-728 | 50 | Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke |
| 8 | 5-730 | 41 | Künstliche Fruchtblasensprengung |
| 9 | 5-756 | 28 | Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt |
| 10 | 5-690 | 24 | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung |
| 11 | 5-740 | 20 | Klassischer Kaiserschnitt |
| 12 | 9-261 | 19 | Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind |
| 13 | 9-280 | 18 | Krankenhausbehandlung vor der Entbindung im gleichen Aufenthalt |
| 14 | 8-560 | 17 | Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie |
| 15 | 5-663 | 8 | Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau |

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz PD Dr. med. Marc A.M. Thill

| | |
|---------------------|----------------------------|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Sprechstunde |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VG15) |

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Gynäkologie/Geburtshilfe

| | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.) (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 von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VG15) |

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 5-690 | 21 | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung |
| 2 | 5-702 | < 4 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide |
| 3 | 5-711 | < 4 | Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse) |

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

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 Vollkraft: 1240,66667

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1691,81818

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 265,85714

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 224,21687

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 3101,66667

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 1431,53846

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 195,89474

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-9 Urologische Klinik

B-9.1 Allgemeine Angaben - Urologische Klinik

Das Urologenteam deckt mit modernsten Methoden das gesamte Spektrum der fachurologischen Diagnostik und Therapie ab – sowohl ambulant als auch stationär.

Seit nahezu 30 Jahren bietet das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS die urologische Versorgung durch eine Hauptabteilung an. Im Jahr 1995 wurde Prof. Dr. Michael Sohn zum Chefarzt ernannt. Er ergänzt das Fachgebiet um weitere Bereiche, beispielsweise die Andrologie (Männerheilkunde), die medikamentöse Tumortherapie und plastisch-rekonstruktive sowie minimal-invasive Operationstechniken. Durch moderne laparoskopische Methoden ("Schlüssellochtechnik") können wir alle urologischen Tumore minimal-invasiv und schonend operieren.

Die Diagnostik und Therapie des Prostatakarzinoms ist eine unserer Hauptaufgaben und wird im Prostatakarzinomzentrum fachübergreifend koordiniert. Einen weiteren besonderen Stellenwert hat die plastisch-rekonstruktive Chirurgie zur Wiederherstellung aller relevanten urologischen Organe (z. B. Blasenersatz) oder der Genitalorgane (z. B. Rekonstruktion des Penis und der weiblichen Genitalien).

Ebenfalls interdisziplinär werden in unserem Beckenbodenzentrum modernste Verfahren zur Therapie der Inkontinenz bei Männern und Frauen angeboten.

Ein besonderes Augenmerk liegt auf folgenden Gebieten:

- Endoskopische Laserchirurgie zur Behandlung von Nieren und Harnleitersteinen sowie zur Therapie des Prostata-Adenoms (Holmium- und Greenlightlaser)
- Minimal-invasive Steinbehandlung (Mini-PCNL und flexible URS)
- Laparoskopische und minimal-invasive Inkontinenz- und Prolapschirurgie
- Alle Verfahren zur urologischen Prothetik (Penis, Hoden und Blasenschließmuskel)
- Mikrochirurgische Rekonstruktion des Penis und der Samenwege (Refertilisierung)
- Laparoskopische Sentinel-Node-Lymphknotenentfernung, laparoskopische und perinealepotenzerhaltende Prostatektomie beim Prostatakarzinom
- Prostatakrebserkennung und gezielte Biopsie durch computergestützte, hochauflösende Sonographie (Histoscanning®)

Fachabteilung: Urologische Klinik

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Michael Sohn
Telefon: 069/9533-2641
Fax: 069/9533-2683
E-Mail: urologie.mk@fdk.info



B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote - Urologische Klinik

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Urologische Klinik | 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 Steinerzürmung 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 | z. B. Nierenentfernung; Lymphknotenentfernung im Bauchraum und Hodensuche; Sentinel-Node Prostataentfernung; Nierenbeckenplastik, laparoskopische Inkontinenz-Operationen; laparoskopische Varicoceleoperationen |
| 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 - Urologische Klinik | Kommentar |
|------|---|---|
| VU14 | Spezialsprechstunde | Andrologie (Männerheilkunde); Fortpflanzungsfunktion des Mannes und deren Störung; Sprechstunde Störungen der Geschlechtsidentität (Transsexualismus); Unfruchtbarkeit, Potenzstörung und Hormonmangel; Interdisziplinäre Beckenbodensprechstunde; Interdisziplinäre Prostatakarzinomsprechstunde |
| VU17 | Prostatazentrum | |
| 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) |

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Urologische Klinik

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Urologische Klinik | Kommentar |
|------|--|---|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbare Dusche. |
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebundenen Dolmetscherdienst. |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-9.5 Fallzahlen - Urologische Klinik

Vollstationäre Fallzahl: 1610
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | N13 | 322 | Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere |
| 2 | C67 | 179 | Harnblasenkrebs |
| 3 | N20 | 156 | Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter |
| 4 | N39 | 82 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase |
| 5 | N40 | 71 | Gutartige Vergrößerung der Prostata |
| 6 | N10 | 62 | Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen |
| 7 | F64 | 59 | Störung der Geschlechtsidentität |
| 8 | T83 | 50 | Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile (z.B. Schlauch zur Harnableitung) oder durch Verpflanzung von Gewebe in den Harn- bzw. Geschlechtsorganen |
| 9 | N30 | 48 | Entzündung der Harnblase |
| 10 | C61 | 46 | Prostatakrebs |
| 11 | N48 | 36 | Sonstige Krankheit des Penis |
| 12 | C64 | 32 | Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs |
| 13 | R31 | 32 | Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin |
| 14 | N99 | 31 | Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen |
| 15 | A41 | 30 | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis) |

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-562 | 322 | Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung |
| 2 | 5-573 | 265 | Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre |
| 3 | 5-572 | 203 | Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung |
| 4 | 5-550 | 133 | Operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung durch operativen Einschnitt, Erweiterung des Nierenbeckens bzw. Steinentfernung durch eine Spiegelung |
| 5 | 5-98b | 110 | Untersuchung des Harnleiters und Nierenbeckens mit einem schlauchförmigen Instrument, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop) |
| 6 | 5-601 | 102 | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre |
| 7 | 5-640 | 66 | Operation an der Vorhaut des Penis |
| 8 | 5-646 | 55 | Operation zur Geschlechtsumwandlung |
| 9 | 5-985 | 55 | Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten |
| 10 | 5-585 | 52 | Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre |
| 11 | 5-649 | 49 | Sonstige Operation am Penis |
| 12 | 5-570 | 46 | Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung |
| 13 | 5-643 | 43 | Wiederherstellende Operation am Penis |
| 14 | 5-716 | 39 | Operativer Aufbau bzw. Wiederherstellung der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane (bzw. des Dammes) |
| 15 | 5-469 | 36 | Sonstige Operation am Darm |

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Michael Sohn

| | |
|---------------------|----------------------------|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Sprechstunde |
| 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 (a.F.) (AM11) |
| Kommentar | Abklärung stationärer Behandlung Nachsorge |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VU14) |

**AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
FRANKFURT Urologie**

| | |
|---------------------|---|
| Ambulanzart | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.) (AM10) |
| Kommentar | AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Dr. med. Joachim Häfele Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 – 21 23 F (069) 95 33 – 21 24 |
| 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-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 1-661 | 79 | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung |
| 2 | 8-137 | 53 | Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene |
| 3 | 5-640 | 5 | Operation an der Vorhaut des Penis |
| 4 | 1-460 | < 4 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. Prostata durch die Harnröhre |
| 5 | 1-502 | < 4 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt |
| 6 | 5-562 | < 4 | Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung |
| 7 | 5-572 | < 4 | Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung |
| 8 | 5-581 | < 4 | Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges |
| 9 | 5-636 | < 4 | Operative(r) Zerstörung, Verschluss oder Entfernung des Samenleiters - Sterilisationsoperation beim Mann |
| 10 | 8-110 | < 4 | Harnsteinzertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen |

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 13,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 13,5 | |
| Ambulant | 0,2 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 13,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 119,25926

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,2 | |
| Ambulant | 0,1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 175

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|-----------------------------|
| ZF04 | Andrologie |
| ZF25 | Medikamentöse Tumortherapie |

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 21

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 20,8 | |
| Ambulant | 0,2 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 21 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 77,40385

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 460

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 3220

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 1610

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 1610

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 700

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------------|---|
|------------|---|

| | |
|------|---|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
|------|---|

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------------|----------------------------|
|------------|----------------------------|

| | |
|------|-----------------|
| ZP17 | Case Management |
|------|-----------------|

| | |
|------|---------------------|
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
|------|---------------------|

| | |
|------|-----------------------|
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
|------|-----------------------|

| | |
|------|----------------------|
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
|------|----------------------|

| | |
|------|-------------|
| ZP08 | Kinästhetik |
|------|-------------|

| | |
|------|-----------------|
| ZP12 | Praxisanleitung |
|------|-----------------|

| | |
|------|-------------------|
| ZP14 | Schmerzmanagement |
|------|-------------------|

| | |
|------|-----------------|
| ZP19 | Sturzmanagement |
|------|-----------------|

| | |
|------|--------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation |
|------|--------------------|

| | |
|------|--------------------------------|
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
|------|--------------------------------|

| | |
|------|---------------------|
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
|------|---------------------|

| | |
|------|----------------|
| ZP16 | Wundmanagement |
|------|----------------|

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 Zentrum für Palliativmedizin

B-10.1 Allgemeine Angaben - Zentrum für Palliativmedizin

Ziel der Palliativmedizin ist die Verbesserung der Lebensqualität von Patienten mit einer weit fortgeschrittenen Erkrankung in Verlauf und Endstadium, 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.

Unser kompetentes und multidisziplinäres Team besteht aus Ärzten, Pflegekräften, evangelischen und 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 Interdisziplinären Zentrum für Palliativmedizin am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS:

- Klinik für Palliativmedizin (20 Betten)
- Mobiles Palliativteam Frankfurt
- Ambulanter Hospizdienst
- Stationäre Hospizhelfer

Fachabteilung: Zentrum für Palliativmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 3752

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Leitende Ärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Angelika Berg
Telefon: 069/9533-4620
Fax: 069/9533-4637
E-Mail: zentrum-palliativmedizin@fdk.info



B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-10.3 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. |

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Zentrum für Palliativmedizin

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Zentrum für Palliativmedizin (Dr. Berg) | Kommentar |
|------|--|---|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbbare Dusche. |
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-10.5 Fallzahlen - Zentrum für Palliativmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 509
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | C34 | 53 | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs |
| 2 | C50 | 53 | Brustkrebs |
| 3 | C71 | 25 | Gehirnkrebs |
| 4 | C25 | 21 | Bauchspeicheldrüsenkrebs |
| 5 | C61 | 21 | Prostatakrebs |
| 6 | I50 | 21 | Herzschwäche |
| 7 | C18 | 20 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) |
| 8 | C16 | 15 | Magenkrebs |
| 9 | C56 | 15 | Eierstockkrebs |
| 10 | C79 | 15 | Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen |
| 11 | C80 | 14 | Krebs ohne Angabe der Körperregion |
| 12 | C67 | 13 | Harnblasenkrebs |
| 13 | C92 | 13 | Knochenmarkkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Granulozyten) |
| 14 | C54 | 10 | Gebärmutterkrebs |
| 15 | J44 | 9 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD |

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 8-98e | 384 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung |
| 2 | 9-401 | 143 | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention |
| 3 | 8-800 | 36 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 4 | 8-018 | 10 | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung |
| 5 | 8-153 | 8 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit |
| 6 | 1-206 | 5 | Untersuchung der Nervenleitung - ENG |
| 7 | 8-017 | 4 | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung |
| 8 | 9-200 | 4 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen |
| 9 | 1-204 | < 4 | Untersuchung der Hirnwasserräume |
| 10 | 1-208 | < 4 | Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale) |
| 11 | 1-266 | < 4 | Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) |
| 12 | 3-993 | < 4 | Mengenmäßige Bestimmung bestimmter Werte wie Organfunktion oder Blutflussgeschwindigkeit |
| 13 | 5-399 | < 4 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 14 | 5-900 | < 4 | Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht |
| 15 | 5-908 | < 4 | Operative Korrekturen an Lippe bzw. Mundwinkel |

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Mobiles Palliativteam | |
|-----------------------|---|
| Ambulanzart | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11) |
| Kommentar | Mobiles Palliativteam Frankfurt Dr. med. Eyal Arnon Wilhelm-Epstein-Straße 4 60431 Frankfurt am Main T (069) 9533 - 46 21 F (069) 9533 - 46 34 mobiles-palliativteam@fdk.info |
| Angeborene Leistung | Palliativmedizin (VI38) |

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,6

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,6 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,6 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 77,12121

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,9 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 86,27119

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |
| AQ01 | Anästhesiologie |
| AQ07 | Gefäßchirurgie |
| AQ23 | Innere Medizin |
| AQ27 | Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie |
| AQ30 | Innere Medizin und SP Pneumologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|---------------------------|
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF30 | Palliativmedizin |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie |

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 12 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 12 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 42,41667

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,2

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,2 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,2 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 121,19048

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 509

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 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 Vollkraft: 636,25

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------------|---|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ07 | Onkologische Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------------|----------------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP20 | Palliative Care |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-11 Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie

B-11.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie

Die Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellungs- und Handchirurgie zeichnet sich durch ein ausgesprochen breites Behandlungsspektrum sowie einen exzellenten nationalen und internationalen Ruf aus. PD Dr. Dr. med. habil. Ulrich Rieger ist Chefarzt der Klinik und verfügt über eine umfassende Expertise in seinem Fach. Seit mehr als 50 Jahren zählt die Klinik zu den führenden Zentren für Plastische Chirurgie in Deutschland.

Als Klinik bieten wir Patienten eine umfassende interdisziplinäre Behandlung sowie die hochmoderne technische Ausstattung und Sicherheit eines Schwerpunktkrankenhauses auf höchstem medizinischem Niveau.

Schwerpunkte unserer Arbeit

Die Klinik für Plastische Chirurgie bietet als großes und renommiertes Zentrum mit jahrzehntelanger Expertise eine breite operative Palette aus dem Fachgebiet der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie sowie der Handchirurgie an.

Schwerpunkte sind die gesamte Chirurgie der Brust und körperformende Eingriffe, auch nach massivem Gewichtsverlust. Die ästhetische und rekonstruktive Gesichtschirurgie inkl. aller Operationen von Hautveränderungen stellt einen weiteren Fokus dar. Wir sind spezialisiert auf die plastisch-chirurgische Rekonstruktion - einschließlich des mikrochirurgischen Gewebeersatzes - nach Tumoren der weiblichen Brust, der Haut- und Weichteile, nach schweren Verletzungen und Verbrennungen ebenso wie bei Dekubitus.

Fachabteilung: Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1900
1551

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Ulrich Rieger
Telefon: 069/9533-2544
Fax: 069/9533-2527
E-Mail: plast.mk@fdk.info



B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-11.3 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- Untерlidplastik; Formkorrekturen Nasen und Ohren; Form- Volumenkorrekturen weibliche Brust; Bauch-, Oberarm- und Oberschenkelstraffung; Fettabsaugung (Korrektur Körperproportionen); CO ₂ -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 Weichteil- verletzungen; 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 |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie | Kommentar |
|------|---|--|
| VX00 | Chirurgie der Genitalien | Rekonstruktion nach traumatischer Amputation; Rekonstruktion kindlicher Fehlbildungen; Angleichungen des Geschlechtes bei Transsexualität Frau zu Mann; Peniskorrektur, Penisneubildung nach Tumoroperationen |
| 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 |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie | Kommentar |
|------|---|---|
| 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 |
| 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-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie | Kommentar |
|------|---|---|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbare Dusche. |
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-11.5 Fallzahlen - Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 935
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | C44 | 119 | Sonstiger Hautkrebs |
| 2 | C50 | 79 | Brustkrebs |
| 3 | N62 | 75 | Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse |
| 4 | E66 | 66 | Fettleibigkeit, schweres Übergewicht |
| 5 | T85 | 59 | Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren |
| 6 | L90 | 52 | Hautkrankheit mit Gewebsschwund |
| 7 | E65 | 38 | Fettpolster |
| 8 | Q83 | 29 | Angeborene Fehlbildung der Brustdrüse |
| 9 | D17 | 26 | Gutartiger Tumor des Fettgewebes |
| 10 | T81 | 24 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen |
| 11 | L89 | 22 | Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone |
| 12 | F64 | 15 | Störung der Geschlechtsidentität |
| 13 | Q17 | 14 | Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres |
| 14 | R60 | 14 | Wassereinlagerung |
| 15 | C43 | 11 | Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom |

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-903 | 294 | Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal |
| 2 | 5-916 | 244 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz |
| 3 | 5-911 | 243 | Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht |
| 4 | 5-895 | 203 | Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut |
| 5 | 5-896 | 182 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 6 | 5-902 | 108 | Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats] |
| 7 | 5-894 | 104 | Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut |
| 8 | 5-889 | 92 | Sonstige Operation an der Brustdrüse |
| 9 | 5-884 | 64 | Operative Brustverkleinerung |
| 10 | 5-984 | 61 | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop |
| 11 | 5-869 | 53 | Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken |
| 12 | 5-850 | 47 | Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen |
| 13 | 5-546 | 41 | Wiederherstellende Operation an der Bauchwand bzw. des Bauchfells (Peritoneum) |
| 14 | 5-892 | 41 | Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut |
| 15 | 5-886 | 40 | Sonstige wiederherstellende Operation an der Brustdrüse |

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz PD Dr. med. Ulrich Rieger

| | |
|---------------------|----------------------------|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Sprechstunde |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VC58) |

Vor- und Nachstationäre Leistungen Plastische Chirurgie

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

Notfallambulanz Plastische Chirurgie

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

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 5-903 | 24 | Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal |
| 2 | 5-097 | < 4 | Lidstraffung |
| 3 | 5-098 | < 4 | Senkrechte Lidverlängerung |
| 4 | 5-184 | < 4 | Operative Korrektur abstehender Ohren |
| 5 | 5-212 | < 4 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase |
| 6 | 5-850 | < 4 | Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen |
| 7 | 5-902 | < 4 | Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats] |
| 8 | 5-906 | < 4 | Kombinierter wiederherstellende Operation an Haut bzw. Unterhaut |

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 10,6 | |
| Ambulant | 0,3 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 10,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 88,20755

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,4 | |
| Ambulant | 0,1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 212,5

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF12 | Handchirurgie |
| ZF44 | Sportmedizin |

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,6

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,4 | |
| Ambulant | 0,2 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,6 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 111,30952

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 1558,33333

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 1558,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------------|---|
|------------|---|

| | |
|------|---|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
|------|---|

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------------|----------------------------|
|------------|----------------------------|

| | |
|------|-----------------|
| ZP17 | Case Management |
|------|-----------------|

| | |
|------|---------------------|
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
|------|---------------------|

| | |
|------|-----------------------|
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
|------|-----------------------|

| | |
|------|----------------------|
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
|------|----------------------|

| | |
|------|-------------|
| ZP08 | Kinästhetik |
|------|-------------|

| | |
|------|-----------------|
| ZP12 | Praxisanleitung |
|------|-----------------|

| | |
|------|-------------------|
| ZP14 | Schmerzmanagement |
|------|-------------------|

| | |
|------|-----------------|
| ZP19 | Sturzmanagement |
|------|-----------------|

| | |
|------|--------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation |
|------|--------------------|

| | |
|------|---------------------|
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
|------|---------------------|

| | |
|------|----------------|
| ZP16 | Wundmanagement |
|------|----------------|

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-12 Strahlentherapie

B-12.1 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.

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-, Pankreaskarzinom
- 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, Morbus Dupuytren, Morbus Ledderhose, perioperative Ossifikationsprophylaxe, u. a.)
- Strahlentherapeutische Nachsorgeambulanz
- Beratung Schwerionentherapie

Fachabteilung: Strahlentherapie (Prof. Dr. Schulz-Ertner)

Fachabteilungsschlüssel: 3300
3305
3350

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

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



B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote - Strahlentherapie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Strahlentherapie (Prof. Dr. Schulz-Ertner) | 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 |

B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Strahlentherapie

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Strahlentherapie | Kommentar |
|------|--|---|
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbbare Dusche. |
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-12.5 Fallzahlen - Strahlentherapie

Vollstationäre Fallzahl: 202
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | C01 | 21 | Krebs des Zungengrundes |
| 2 | C15 | 20 | Speiseröhrenkrebs |
| 3 | C79 | 19 | Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen |
| 4 | C10 | 17 | Krebs im Bereich des Mundrachens |
| 5 | C34 | 17 | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs |
| 6 | C32 | 14 | Kehlkopfkrebs |
| 7 | C13 | 12 | Krebs im Bereich des unteren Rachens |
| 8 | C71 | 12 | Gehirnkrebs |
| 9 | C20 | 10 | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs |
| 10 | C49 | 9 | Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel |
| 11 | C53 | 9 | Gebärmutterhalskrebs |
| 12 | C09 | 8 | Krebs der Gaumenmandel |
| 13 | C05 | < 4 | Gaumenkrebs |
| 14 | C11 | < 4 | Krebs im Bereich des Nasenrachens |
| 15 | C16 | < 4 | Magenkrebs |

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 8-522 | 2381 | Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie |
| 2 | 8-527 | 463 | Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlenbehandlung |
| 3 | 8-529 | 230 | Planung der Strahlenbehandlung für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung |
| 4 | 8-528 | 206 | Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlenbehandlung |
| 5 | 3-995 | 131 | Ermittlung der notwendigen Strahlendosis zur Therapieplanung eines Tumors |
| 6 | 8-542 | 79 | Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut |
| 7 | 8-523 | 47 | Sonstige Form der hochenergetischen Strahlenbehandlung, z.B. mittels Telekobaltgeräten und Linearbeschleunigern |
| 8 | 3-705 | 43 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelett-Systems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) |
| 9 | 3-703 | 33 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) |
| 10 | 8-547 | 25 | Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems |
| 11 | 3-732 | 23 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT/CT) |
| 12 | 8-543 | 20 | Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden |
| 13 | 9-401 | 16 | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention |
| 14 | 6-001 | 14 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs |
| 15 | 8-800 | 12 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Daniela Schulz-Ertner

| | |
|---------------------|----------------------------|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Sprechstunde |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VI27) |

Medizinisches Versorgungszentrum Strahlenheilkunde

| | |
|---------------------|---|
| Ambulanzart | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.) (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-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 38,11321

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 39,60784

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ58 | Strahlentherapie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|------------------------------|
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie |

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

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 Vollkraft: 91,81818

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 673,33333

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 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 Vollkraft: 2020

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 673,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ07 | Onkologische Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-13 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-13.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

In unserer Psychiatrischen Klinik stehen auf insgesamt fünf Stationen 90 vollstationäre sowie 20 teilstationäre Behandlungsplätze zur Verfügung. Für die nordwestlichen Frankfurter Stadtteile übernehmen wir die psychiatrische Pflichtversorgung. Unser Behandlungsangebot richtet sich jedoch an alle Bewohner der Stadt Frankfurt 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

Fachabteilung: Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Fachabteilungsschlüssel: 2900
2931

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Christoph Fehr
Telefon: 069/9533-4000
Fax: 069/9533-4002
E-Mail: psych.mk@fdk.info



B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-13.3 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 | |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | |
| 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 |

B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik | Kommentar |
|------------|--|---|
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette | Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffen und stufenlos begehbbare Dusche. |
| BF24 | Diätetische Angebote | Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für PatientenInnen mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. |

B-13.5 Fallzahlen - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (PD Dr. Fehr)

Vollstationäre Fallzahl: 1429
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | F10 | 330 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol |
| 2 | F20 | 255 | Schizophrenie |
| 3 | F33 | 236 | Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit |
| 4 | F32 | 95 | Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode |
| 5 | F31 | 66 | Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit |
| 6 | F43 | 63 | Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben |
| 7 | F60 | 62 | Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung |
| 8 | F06 | 59 | Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| 9 | F25 | 52 | Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung |
| 10 | F11 | 30 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide) |
| 11 | F05 | 24 | Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt |
| 12 | F12 | 22 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana |
| 13 | F13 | 21 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel |
| 14 | F14 | 21 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain |
| 15 | F23 | 15 | Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust |

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 9-606 | 3495 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten |
| 2 | 9-605 | 2423 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten |
| 3 | 9-614 | 1975 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen |
| 4 | 9-980 | 1672 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie |
| 5 | 9-615 | 922 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen |
| 6 | 9-981 | 858 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Abhängigkeitskranke |
| 7 | 9-982 | 430 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Psychiatrie für ältere Menschen |
| 8 | 9-640 | 218 | Erhöhter Behandlungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9 | 9-604 | 194 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche |
| 10 | 1-207 | 174 | Messung der Gehirnströme - EEG |
| 11 | 8-630 | 151 | Medizinische Behandlung mit Auslösung eines Krampfanfalles zur Behandlung bestimmter psychischer Störungen - Elektrokrampftherapie |
| 12 | 9-616 | 76 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 5 und mehr Merkmalen |
| 13 | 1-206 | 67 | Untersuchung der Nervenleitung - ENG |
| 14 | 9-984 | 54 | Pflegebedürftigkeit |
| 15 | 9-647 | 45 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen |

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Privatambulanz PD Dr. med. Christoph Fehr | |
|---|--|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Für Privatpatienten und Selbstzahler steht das psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungsangebot der Chefarztambulanz zur Verfügung. Kontakt: Herr Peter Bastian 069-9533-4000 oder psych.mk@fdk.info |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VP12) |

Psychiatrische Institutsambulanz

| | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (a.F.) (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 (a.F.) (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-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 19,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 19,9 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 19,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 71,80905

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 152,02128

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen) |
|------|--|
| AQ30 | Innere Medizin und SP Pneumologie |
| AQ42 | Neurologie |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|-----------------------------------|
| ZF45 | Suchtmedizinische Grundversorgung |

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 44,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 44,7 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 44,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 31,96868

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 317,55556

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 1429

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,6 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,6 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 893,125

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 793,88889

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ02 | Diplom |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ10 | Psychiatrische Pflege |
| PQ01 | Bachelor |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP01 | Basale Stimulation |

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 4,2

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,2 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,2 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Psychologische Psychotherapeuten(innen)

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 | |

B-14 Psychiatrische Tagesklinik

B-14.1 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.

Fachabteilung: Psychiatrische Tagesklinik

Fachabteilungsschlüssel: 2960

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Christoph Fehr
Telefon: 069/9533-4000
Fax: 069/9533-4002
E-Mail: psych.mk@fdk.info



B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-14.3 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-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Psychiatrische Tagesklinik

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Psychiatrische Tagesklinik | Kommentar |
|------|---|--|
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch; |

B-14.5 Fallzahlen - Psychiatrische Tagesklinik

| | |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 344 |

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

„trifft nicht zu“

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 9-606 | 1458 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten |
| 2 | 9-605 | 873 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten |
| 3 | 9-980 | 286 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie |
| 4 | 1-207 | 29 | Messung der Gehirnströme - EEG |
| 5 | 9-604 | 27 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche |
| 6 | 9-981 | 23 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Abhängigkeitskranke |
| 7 | 1-206 | 13 | Untersuchung der Nervenleitung - ENG |
| 8 | 6-006 | 8 | Applikation von Medikamenten, Liste 6 |
| 9 | 1-208 | 4 | Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale) |
| 10 | 9-615 | 4 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen |
| 11 | 1-205 | < 4 | Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG |
| 12 | 3-721 | < 4 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Herzens mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT) |
| 13 | 3-993 | < 4 | Mengenmäßige Bestimmung bestimmter Werte wie Organfunktion oder Blutflussgeschwindigkeit |
| 14 | 9-614 | < 4 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen |
| 15 | 9-624 | < 4 | Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten |

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 13,7 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 13,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

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 Vollkraft: 0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,7 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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 Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ10 | Psychiatrische Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

B-15 Radiologisches Institut (MVZ)

B-15.1 Allgemeine Angaben Radiologisches Institut (MVZ)

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.

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 Radiologischen Diagnostik

- Konventionelle Röntgendiagnostik und Funktionsdiagnostik
- Sonographie
- Mammographie, Nachsorge-Mammographie, stereotaktische Biopsien bei unklaren Befunden und Mikrokalk in der weiblichen Brust
- Kernspintomographie (MRT)
- Computertomographie (CT) einschließlich CT-gesteuerter Biopsien
- Angiographie und Gefäßinterventionen
- Knochendichtemessungen

Fachabteilung: Radiologisches Institut (MVZ)

Fachabteilungsschlüssel: 3571
3200
3233

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wilfried Herrmann
Telefon: 069/9533-2240
Fax: 069/9533-2554
E-Mail: sabine.schulz@fdk.info



B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote Radiologisches Institut (MVZ)

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Radiologisches Institut (MVZ) | Kommentar |
|------------|---|---|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | |
| VR44 | Teleradiologie | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | Siehe Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | CT-gesteuerte Punktionen; ermöglichen eine schnelle und sichere histologische Abklärung von verdächtigen Befunden; Mehrzeilen-CTs und einer PET-fähigen Kamera; |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | Siehe Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) |
| VR15 | Arteriographie | |
| VR16 | Phlebographie | |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | |
| VR18 | Szintigraphie | |
| VR19 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) | |
| VR38 | Therapie mit offenen Radionukliden | |
| VR07 | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) | |
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung | |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern | |
| VR00 | Sonstige im Bereich Radiologie | Knochendichtemessung mit CT |

B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Radiologisches Institut (MVZ)

| Nr. | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Radiologisches Institut (MVZ) | Kommentar |
|------------|---|--|
| BF25 | Dolmetscherdienst | Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch; |

B-15.5 Fallzahlen Radiologisches Institut (MVZ)

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 3-990 | 3701 | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung |
| 2 | 3-225 | 1106 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel |
| 3 | 3-226 | 1043 | Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel |
| 4 | 3-200 | 966 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel |
| 5 | 3-222 | 883 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel |
| 6 | 3-207 | 544 | Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel |
| 7 | 3-206 | 501 | Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel |
| 8 | 3-24x | 374 | Andere spezielle Verfahren mithilfe der Computertomographie (CT) |
| 9 | 3-203 | 293 | Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel |
| 10 | 3-800 | 288 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel |
| 11 | 3-100 | 278 | Röntgendarstellung der Brustdrüse |
| 12 | 3-202 | 201 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel |
| 13 | 3-709 | 197 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Lymphsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) |
| 14 | 3-70c | 193 | Bildgebendes Verfahren über den ganzen Körper zur Darstellung krankhafter Prozesse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) |
| 15 | 3-825 | 162 | Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel |

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 (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 7,7 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 7,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,7 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

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 Vollkraft:

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentationsrate | Kommentar |
|---|----------|--------------------|--|
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 185 | 100,0 | |
| Geburtshilfe (16/1) | 773 | 100,0 | |
| Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1) | 330 | 99,7 | |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | 36 | 100,0 | |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3) | < 4 | < 4 | |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 236 | 100,0 | |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP) | 228 | 100,0 | |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE) | 12 | 58,3 | Die Dokumentationsrate in diesem Zählleistungsbereich der Hüftendoprothesenversorgung ist durch verfahrenstechnische Ursachen ggf. teilweise nicht korrekt darstellbar. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich dargestellt. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 23 | 100,0 | |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4) | 9 | 100,0 | |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | < 4 | < 4 | |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | < 4 | < 4 | |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 187 | 100,0 | |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP) | 178 | 100,0 | |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE) | 9 | 100,0 | |
| Koronarangiographie u. Perkutane Koronarintervention(PCI) (21/3) | 480 | 98,1 | |
| Mammachirurgie (18/1) | 528 | 100,0 | |
| Neonatologie (NEO) | < 4 | < 4 | |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK) | 279 | 100,0 | |

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus

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

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, 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 |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme |
| Kennzahlbezeichnung | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme |
| Grundgesamtheit | 185 |
| Beobachtete Ereignisse | 182 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 98,38% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 95,00\%$ |
| Vertrauensbereich | 98,12 - 98,22% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) |
| Kennzahlbezeichnung | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) |
| Grundgesamtheit | 182 |
| Beobachtete Ereignisse | 179 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 98,35% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 98,20 - 98,30% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus) |
| Kennzahlbezeichnung | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 95,79 - 96,50% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) |
| Kennzahlbezeichnung | Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme |
| Grundgesamtheit | 157 |
| Beobachtete Ereignisse | 150 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 95,54% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00% |
| Vertrauensbereich | 95,47 - 95,63% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0) |
| Kennzahlbezeichnung | Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme |
| Grundgesamtheit | 27 |
| Beobachtete Ereignisse | 26 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 96,30% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 97,18 - 97,50% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2) |
| Kennzahlbezeichnung | Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme |
| Grundgesamtheit | 75 |
| Beobachtete Ereignisse | 67 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 89,33% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00% |
| Vertrauensbereich | 93,13 - 93,40% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Verlaufskontrolle des CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme |
| Kennzahlbezeichnung | Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage |
| Grundgesamtheit | 143 |
| Beobachtete Ereignisse | 141 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 98,60% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 98,68 - 98,78% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung |
| Kennzahlbezeichnung | Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung |
| Grundgesamtheit | 120 |
| Beobachtete Ereignisse | 115 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 95,83% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 95,10 - 95,29% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung |
| Kennzahlbezeichnung | Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung |
| Grundgesamtheit | 115 |
| Beobachtete Ereignisse | 112 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 97,39% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 97,76 - 97,90% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Qualitätsindikator (QI) | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts |
| Grundgesamtheit | 185 |
| Beobachtete Ereignisse | 32 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 17,30% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 13,12 - 13,37% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI) | Ambulant erworbene Pneumonie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen |
|--|---|
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | 185 |
| Beobachtete Ereignisse | 32 |
| Erwartete Ereignisse | 30,41 |
| Ergebnis (Einheit) | 1,05 |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\leq 1,58$ |
| Vertrauensbereich | 1,02 - 1,04 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI) | Ambulant erworbene Pneumonie Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme |
|--|--|
| Kennzahlbezeichnung | Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus |
| Grundgesamtheit | 178 |
| Beobachtete Ereignisse | 175 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 98,31% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 95,00\%$ |
| Vertrauensbereich | 95,64 - 95,79% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI) | Geburtshilfe Kaiserschnittgeburten |
|--|--|
| Kennzahlbezeichnung | Kaiserschnittgeburten |
| Grundgesamtheit | 771 |
| Beobachtete Ereignisse | 234 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 30,35% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 31,31 - 31,53% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI) | Geburtshilfe Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten |
|--|--|
| Kennzahlbezeichnung | Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | 771 |
| Beobachtete Ereignisse | 234 |
| Erwartete Ereignisse | 225,98 |
| Ergebnis (Einheit) | 1,04 |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\leq 1,24$ |
| Vertrauensbereich | 0,97 - 0,98 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI) | Geburtshilfe Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen |
|--|---|
| Kennzahlbezeichnung | Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung) |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 95,00\%$ |
| Vertrauensbereich | 95,13 - 96,04% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind |

| Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI) | Geburtshilfe Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung |
|--|---|
| Kennzahlbezeichnung | Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts |
| Grundgesamtheit | 234 |
| Beobachtete Ereignisse | 232 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 99,15% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 90,00\%$ |
| Vertrauensbereich | 98,16 - 98,27% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten |
| Kennzahlbezeichnung | Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten |
| Grundgesamtheit | 11 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Vertrauensbereich | 0,36 - 0,65% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebend geborenen Einlingen |
| Kennzahlbezeichnung | Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen |
| Grundgesamtheit | 761 |
| Beobachtete Ereignisse | 759 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 99,74% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 99,10 - 99,15% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung |
| Kennzahlbezeichnung | Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen |
| Grundgesamtheit | 741 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 0,19 - 0,21% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten |
| Kennzahlbezeichnung | Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00% |
| Vertrauensbereich | 95,60 - 96,09% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | U33 - Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Kritisches Outcome bei Reifgeborenen |
| Kennzahlbezeichnung | Kritischer Zustand des Neugeborenen |
| Grundgesamtheit | 743 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 0,03 - 0,04% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen |
| Kennzahlbezeichnung | Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,26 |
| Vertrauensbereich | 0,99 - 1,05 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten |
| Kennzahlbezeichnung | Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt |
| Grundgesamtheit | 487 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 1,23% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 1,35 - 1,42% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten |
| Kennzahlbezeichnung | Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | 487 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 6,48 |
| Ergebnis (Einheit) | 0,93 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,29 |
| Vertrauensbereich | 1,03 - 1,08 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie |
| Kennzahlbezeichnung | Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt |
| Grundgesamtheit | 407 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,98% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 1,10 - 1,17% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI) | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung |
| Kennzahlbezeichnung | Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | 741 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,41 |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 0,97 - 1,08 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| Leistungsbereich (LB) | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI) | Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden |
| Kennzahlbezeichnung | Blasenkatheter länger als 24 Stunden |
| Grundgesamtheit | 224 |
| Beobachtete Ereignisse | 13 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 5,80% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 8,52% |
| Vertrauensbereich | 3,47 - 3,70% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB) | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI) | Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebentfernung |
| Kennzahlbezeichnung | Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken |
| Grundgesamtheit | 94 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5,00% |
| Vertrauensbereich | 1,41 - 1,66% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) |
| Qualitätsindikator (QI) | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund |
| Kennzahlbezeichnung | Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 20,00% |
| Vertrauensbereich | 11,55 - 12,55% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) |
| Qualitätsindikator (QI) | Organerhaltung bei Ovareingriffen |
| Kennzahlbezeichnung | Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung |
| Grundgesamtheit | 66 |
| Beobachtete Ereignisse | 64 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 96,97% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 78,37% |
| Vertrauensbereich | 91,02 - 91,64% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmacher-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen |
| Kennzahlbezeichnung | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden |
| Grundgesamtheit | 133 |
| Beobachtete Ereignisse | 132 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 99,25% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00% |
| Vertrauensbereich | 95,26 - 95,42% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmacher-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Sondendislokation oder -dysfunktion |
| Kennzahlbezeichnung | Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde |
| Grundgesamtheit | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,00% |
| Vertrauensbereich | 1,42 - 1,59% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmacher-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Eingriffsdauer |
| Kennzahlbezeichnung | Dauer der Operation |
| Grundgesamtheit | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 36 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 100,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 60,00% |
| Vertrauensbereich | 86,10 - 86,59% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmacher-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Chirurgische Komplikationen |
| Kennzahlbezeichnung | Komplikationen während oder aufgrund der Operation |
| Grundgesamtheit | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,00% |
| Vertrauensbereich | 0,81 - 0,95% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmacher-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 1,30 - 1,46% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmacher-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,74 |
| Vertrauensbereich | 0,88 - 0,99 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden |
| Kennzahlbezeichnung | Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,00% |
| Vertrauensbereich | 0,69 - 1,09% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher |
| Grundgesamtheit | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,70% |
| Vertrauensbereich | 0,92 - 1,05% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht (Problem mit der Schrittmachersonde oder an der Gewebetasche) |
| Grundgesamtheit | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6,00% |
| Vertrauensbereich | 3,09 - 3,32% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Infektion als Indikation zum Folgeeingriff |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion |
| Grundgesamtheit | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1,00% |
| Vertrauensbereich | 0,24 - 0,31% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Eingriffsdauer |
| Kennzahlbezeichnung | Dauer der Operation |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 88,89% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 60,00% |
| Vertrauensbereich | 87,65 - 88,40% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen |
| Kennzahlbezeichnung | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden |
| Grundgesamtheit | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 35 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 97,22% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00% |
| Vertrauensbereich | 95,01 - 95,28% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Sondendislokation oder -dysfunktion |
| Kennzahlbezeichnung | Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,00% |
| Vertrauensbereich | 0,67 - 0,87% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit |

| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI) | Leitlinienkonforme Indikation |
| Kennzahlbezeichnung | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 100,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00% |
| Vertrauensbereich | 93,54 - 94,08% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI) | Leitlinienkonforme Systemwahl |
| Kennzahlbezeichnung | Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 100,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00% |
| Vertrauensbereich | 94,27 - 94,78% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI) | Chirurgische Komplikationen |
| Kennzahlbezeichnung | Komplikationen während oder aufgrund der Operation |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,00% |
| Vertrauensbereich | 0,71 - 0,91% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 0,52 - 0,70% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,05 |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00 |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\leq 7,28$ |
| Vertrauensbereich | 0,84 - 1,12 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\leq 8,52\%$ |
| Vertrauensbereich | 3,36 - 3,72% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden |
| Kennzahlbezeichnung | Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,00% |
| Vertrauensbereich | 0,52 - 0,91% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeingriff |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6,00% |
| Vertrauensbereich | 3,69 - 4,07% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Infektion als Indikation zum Folgeeingriff |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,48% |
| Vertrauensbereich | 0,63 - 0,80% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Chirurgische Komplikationen |
| Kennzahlbezeichnung | Komplikationen während oder aufgrund der Operation |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,00% |
| Vertrauensbereich | 0,94 - 1,38% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 1,53 - 2,07% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
| Qualitätsindikator (QI) | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,77 |
| Vertrauensbereich | 0,87 - 1,18 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Karotis-Revaskularisation |
| Qualitätsindikator (QI) | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation |
| Kennzahlbezeichnung | Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Vertrauensbereich | 8,69 - 15,61% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Karotis-Revaskularisation |
| Qualitätsindikator (QI) | Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 98,04 - 98,47% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Karotis-Revaskularisation |
| Qualitätsindikator (QI) | Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 98,82 - 99,22% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Karotis-Revaskularisation |
| Qualitätsindikator (QI) | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch |
| Kennzahlbezeichnung | Schlaganfall oder Tod nach Operation |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 2,07 - 2,44% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| Leistungsbereich (LB) | Karotis-Revaskularisation |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch |
| Kennzahlbezeichnung | Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,32 |
| Vertrauensbereich | 0,97 - 1,15 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert) |
| Kommentar Geschäftsstelle | Trotz schicksalhafter Einzelfälle werden in diesem Standort bei der geringen jährlichen Fallzahl die ausreichenden strukturellen Voraussetzungen für diesen Eingriff angezweifelt. |
| Kommentar Krankenhaus | In dem Einzelfall mit multiplen Nebenerkrankungen wurde aufgrund eines Zufallsbefundes der gefäßchirurgische Eingriff notwendig. Das eingetretene periprozedurale Ereignis war nicht vorhersehbar und auch nicht vermeidbar. |

| Leistungsbereich (LB) | Karotis-Revaskularisation |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen-chirurgisch |
| Kennzahlbezeichnung | Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 1,10 - 1,37% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Karotis-Revaskularisation |
| Qualitätsindikator (QI) | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch |
| Kennzahlbezeichnung | Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,33 |
| Vertrauensbereich | 0,92 - 1,15 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße |
| Grundgesamtheit | 97 |
| Beobachtete Ereignisse | 36 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 37,11% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 24,18% |
| Vertrauensbereich | 54,41 - 54,78% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie: Anteil ohne pathologischen Befund |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung: Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung |
| Grundgesamtheit | 57 |
| Beobachtete Ereignisse | 12 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 21,05% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 32,00 - 32,45% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation "akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebungsinfarkt bis 24 h" |
| Kennzahlbezeichnung | Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI) |
| Grundgesamtheit | 42 |
| Beobachtete Ereignisse | 35 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 83,33% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 80,56% |
| Vertrauensbereich | 90,56 - 91,09% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Erreichen des Interventionsziels bei PCI ohne Herzinfarkt |
| Kennzahlbezeichnung | Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Patienten mit Herzinfarkt |
| Grundgesamtheit | 108 |
| Beobachtete Ereignisse | 101 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 93,52% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 89,75% |
| Vertrauensbereich | 94,79 - 94,98% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 1,37 - 1,44% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,38 |
| Vertrauensbereich | 1,02 - 1,08 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) |
| Grundgesamtheit | 216 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 2,78% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 2,99 - 3,11% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI |
| Kennzahlbezeichnung | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | 216 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 6,70 |
| Ergebnis (Einheit) | 0,89 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,05 |
| Vertrauensbereich | 0,98 - 1,02 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Isolierte Koronarangiographien mit Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm² |
| Kennzahlbezeichnung | Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm ²) |
| Grundgesamtheit | 260 |
| Beobachtete Ereignisse | 31 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 11,92% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 40,38% |
| Vertrauensbereich | 18,12 - 18,34% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Isolierte PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm² |
| Kennzahlbezeichnung | Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm ²) |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 51,89% |
| Vertrauensbereich | 23,25 - 24,17% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm² |
| Kennzahlbezeichnung | Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm ²) |
| Grundgesamtheit | 218 |
| Beobachtete Ereignisse | 25 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 11,47% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 40,55% |
| Vertrauensbereich | 17,13 - 17,40% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml |
| Kennzahlbezeichnung | Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel |
| Grundgesamtheit | 260 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 1,54% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 17,00% |
| Vertrauensbereich | 7,04 - 7,19% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml |
| Kennzahlbezeichnung | Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 46,94% |
| Vertrauensbereich | 21,30 - 22,19% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) |
| Qualitätsindikator (QI) | Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml |
| Kennzahlbezeichnung | Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel |
| Grundgesamtheit | 218 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 4,59% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 33,22% |
| Vertrauensbereich | 15,41 - 15,67% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Mammachirurgie |
| Qualitätsindikator (QI) | HER2/neu-Positivitätsrate |
| Kennzahlbezeichnung | Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund |
| Grundgesamtheit | 280 |
| Beobachtete Ereignisse | 30 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 10,71% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 13,65 - 14,19% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI) | Mammachirurgie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2/neu-positiven Befunden |
|--|---|
| Kennzahlbezeichnung | Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | 280 |
| Beobachtete Ereignisse | 30 |
| Erwartete Ereignisse | 36,85 |
| Ergebnis (Einheit) | 0,81 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 0,90 - 0,93 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI) | Mammachirurgie Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung |
|--|--|
| Kennzahlbezeichnung | Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung) |
| Grundgesamtheit | 90 |
| Beobachtete Ereignisse | 90 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 100,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 97,52 - 97,95% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Mammachirurgie |
| Qualitätsindikator (QI) | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung |
| Kennzahlbezeichnung | Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung) |
| Grundgesamtheit | 97 |
| Beobachtete Ereignisse | 92 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 94,85% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00% |
| Vertrauensbereich | 80,13 - 81,19% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Mammachirurgie |
| Qualitätsindikator (QI) | Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung |
| Kennzahlbezeichnung | Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung |
| Grundgesamtheit | 332 |
| Beobachtete Ereignisse | 329 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 99,10% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00% |
| Vertrauensbereich | 96,62 - 96,88% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Mammachirurgie |
| Qualitätsindikator (QI) | Primäre Axilladisektion bei DCIS |
| Kennzahlbezeichnung | Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium |
| Grundgesamtheit | 49 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,00% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 0,00% |
| Vertrauensbereich | 0,08 - 0,28% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Mammachirurgie |
| Qualitätsindikator (QI) | Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie |
| Kennzahlbezeichnung | Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 20,75% |
| Vertrauensbereich | 10,77 - 12,54% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich (LB) | Mammachirurgie |
| Qualitätsindikator (QI) | Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie |
| Kennzahlbezeichnung | Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten |
| Grundgesamtheit | 120 |
| Beobachtete Ereignisse | 119 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 99,17% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00% |
| Vertrauensbereich | 94,67 - 95,14% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Pflege: Dekubitusprophylaxe |
| Qualitätsindikator (QI) | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2 |
| Kennzahlbezeichnung | Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben |
| Grundgesamtheit | 19017 |
| Beobachtete Ereignisse | 53 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,28% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 0,32 - 0,33% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Pflege: Dekubitusprophylaxe |
| Qualitätsindikator (QI) | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3 oder nicht näher bezeichnet |
| Kennzahlbezeichnung | Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben |
| Grundgesamtheit | 19017 |
| Beobachtete Ereignisse | 14 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,07% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 0,06 - 0,07% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich (LB) | Pflege: Dekubitusprophylaxe |
| Qualitätsindikator (QI) | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1) |
| Kennzahlbezeichnung | Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben |
| Grundgesamtheit | 19017 |
| Beobachtete Ereignisse | 69 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Ergebnis (Einheit) | 0,36% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich | 0,39 - 0,40% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI) | Pflege: Dekubitusprophylaxe Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1) |
|--|--|
| Kennzahlbezeichnung | Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit | 19017 |
| Beobachtete Ereignisse | 69 |
| Erwartete Ereignisse | 62,76 |
| Ergebnis (Einheit) | 1,08 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,11 |
| Vertrauensbereich | 0,98 - 0,99 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI) | Pflege: Dekubitusprophylaxe Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4 |
|--|--|
| Kennzahlbezeichnung | Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben |
| Grundgesamtheit | < 4 |
| Beobachtete Ereignisse | < 4 |
| Erwartete Ereignisse | - |
| Ergebnis (Einheit) | - |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel-Event |
| Vertrauensbereich | 0,01 - 0,01% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle |

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren, 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 (a.F.)

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Für Hessen sind dabei die folgenden Leistungsbereiche relevant:

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

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

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 Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

| | Mindestmenge | Erbrachte Menge |
|---|--------------|-----------------|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | 50 | 121 |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus | 10 | 15 |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | 10 | 11 |

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.)

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|-------|--|----------------------|
| 1 | Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen | 112 |
| 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. 3] | 98 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 98 |

Qualitätsmanagement

Die Qualitätsanforderungen im Gesundheitswesen nehmen kontinuierlich zu. Hygiene und Patientensicherheit haben in den vergangenen zehn bis zwanzig Jahren ein außerordentliches Niveau erreicht. Das ist auch notwendig, denn die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen bei Keimen, das gestiegene Durchschnittsalter stationärer Patienten und veränderte Krankheitsbilder müssen von entsprechenden Maßnahmen der Qualitätssicherung begleitet werden.

Umso erfreulicher belegte im September 2014 die im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses durchgeführte Studie des AQUA-Instituts, dass Qualität eine Kernkompetenz deutscher Krankenhäuser ist. In keinem anderen Bereich des Gesundheitswesens wird Qualität so umfassend kontrolliert und bewertet wie bei den Kliniken.

Die Qualitätspolitik von AGAPLESION orientiert sich an der DIN EN ISO 9001:2008. Danach sind alle Prozesse als Führungs-, Kern- oder Unterstützungsprozesse definiert und im Qualitätsmanagementhandbuch für alle zugänglich abgelegt. Unsere Qualitätspolitik geht jedoch weit über die gesetzlich vorgeschriebene Umsetzung von Einzelmaßnahmen hinaus. Sie zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen. In vielen Unternehmen ist die Verortung von Qualität in der Unternehmensplanung nicht definiert. Bei AGAPLESION ist sie dagegen Teil der strategischen Unternehmensplanung.

Ein Konzernverbund wie AGAPLESION hat die Möglichkeit, Fachleute aus verschiedenen Einrichtungen zusammenzubringen. Auf diese Weise können Qualitätsstandards umfassender und zielgerichteter entwickelt und umgesetzt werden, als das für einzelne, kleine Häuser überhaupt möglich ist. Die Lenkungsgruppe Qualitätspolitik hat Wesentliches dazu beigetragen, die AGAPLESION weite Qualitätspolitik kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Grundlage bilden hierfür unser Leitbild und das EinsA-Qualitätsversprechen. Wir verstehen Qualitätsmanagement als ganzheitlichen Managementansatz zur Erfüllung der an uns gestellten Erwartungen und als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen. Die folgenden Instrumente kommen dabei zum Einsatz:



Audits

Audits sind systematische und unabhängige Bewertungen, inwieweit die Qualitätsanforderungen erfüllt sind. Auf der Grundlage von Nachweisen wird der Erfüllungsgrad der Anforderungen objektiv bewertet und dokumentiert.

Bei gezielten Begehungen und Gesprächen, den sogenannten internen Audits, ermitteln wir, ob unser Qualitätsmanagement-System unsere eigenen, die gesetzlich festgelegten sowie die Anforderungen der Zertifizierungsnorm DIN EN ISO 9001:2008 erfüllt. Alle Prozesse unseres Krankenhauses werden von der Aufnahme des Patienten bis hin zur Entlassung analysiert und auf ihre Wirksamkeit überprüft. Aus der Überprüfung leiten wir konkrete Verbesserungspotenziale ab, die in die Arbeit des internen Qualitätsmanagements einfließen.

Auch ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von einheitlichen Maßstäben jährlich beurteilt und von dieser Bewertung in Kenntnis gesetzt. Die Ergebnisse zeigen die Stärken, aber auch die Schwächen der Lieferantenbeziehungen auf und dienen als Basis für konkrete Verbesserungsziele hinsichtlich Ihrer Leistung.

Risikomanagement

In allen Arbeitsbereichen können Risiken entstehen oder bereits vorhanden sein. Das Risikomanagement in unserer Einrichtung hat zum Ziel, Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu vermindern bzw. zu beseitigen.

Die systematische Identifizierung von Risiken erfolgt mit Hilfe eines anonymen Frühwarnsystems, dem Critical Incident Reporting System (CIRS). In diesem werden kritische Ereignisse erfasst, bevor sie zu Fehlern führen. Diese Meldungen von Mitarbeitern zu Beinahe-Fehlern werden aufgearbeitet, Lösungsstrategien entwickelt und notwendige Veränderungen an Prozessen vorgenommen. Abschließend folgt die Weitervermittlung der Neuerungen an die Mitarbeiter und die Umsetzung in die Praxis, um künftig solche Fehler zu vermeiden.

Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder Audits zusammen.

Auch die Sicherung und Steigerung der Patientensicherheit gehört in unserem Haus zum festen Bestandteil des Risikomanagements. In allen Bereichen sind Standards und Maßnahmen umgesetzt, die dazu dienen, die Identifikation des Patienten bei allen Behandlungsschritten festzustellen oder zu kontrollieren, sowie das Risiko von Verwechslungen jeglicher Art und deren Folgen auszuschließen. Umgesetzte Maßnahmen im Bereich Patientensicherheit sind zum Beispiel:

- Teilnahme am AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT
- Einführung eines Patientenarmbandes im stationären Bereich
- Standardisierung von Spritzenetiketten mit einer eindeutigen Kennzeichnung
- Einführung von Sicherheitschecklisten zur Vermeidung von Verwechslung und Behandlungsfehlern
- 4-Augen-Prinzip beim Stellen von Medikamenten
- Etablierung einer Hygienekonzeption

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

Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten, sogenannte Zertifizierungen, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems zu überprüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 kommen jährlich alle 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.



Diocert-zertifiziert nach DIN EN ISO 9001 : 2008



Zertifiziertes Brustzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.



Zertifiziertes regionales Traumazentrum der DGU



Zertifiziertes Gynäkologisch-onkologisches Zentrum der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.



Zertifizierte Akutschmerztherapie



CPU zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.



audit berufundfamilie der berufundfamilie gGmbH



Zertifiziertes Endoprothetikzentrum nach Endocert

Meinungsmanagement

Wir nutzen den aktiven Umgang mit Meinungen aller Interessengruppen als Chance zur Qualitätsverbesserung. Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um Lob, Anregungen und Beschwerden aufzunehmen – persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail. Jede Meinung, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde, wird vom Meinungsmanagement bearbeitet und an die zuständigen Abteilungen weitergeleitet.

Die gewonnenen Meinungen zu unseren 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.



Ideen- und Innovationsmanagement

Unsere Mitarbeiter sind der Schlüssel zum Erfolg. Ziel des Ideenmanagements ist es daher, eine für alle Mitarbeiter verständliche, attraktive und motivierende Grundlage für die Generierung von Ideen zu schaffen. Resultat soll die Einreichung von vielen guten und auch innovativen Ideen sein. Grundsätzlich sollen durch die eingereichten Ideen verschiedene Ergebnisse, Bereiche und Prozesse verbessert werden.

Anhand unserer Ideenbörse können Mitarbeitende als Experten der Praxis Verbesserungsvorschläge und Ideen einreichen. Aus diesen Anregungen lassen sich 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.

Befragung

Da die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter, aber auch unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit stehen, führen wir regelmäßige Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen mit folgenden Themenschwerpunkten durch:

- Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassung
- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Kooperation mit den Rettungsdiensten
- Patientenbefragungen in den Organzentren
- Speisenversorgung
- Ärztliches Personal, Pflegepersonal, Therapeutisches Personal
- Kommunikation
- Patientenzufriedenheit mit der Schmerztherapie

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

Projektorganisation

Strukturierte Projektarbeit zählt als wichtiger Baustein zum Qualitätsmanagement. Das Projektmanagement unserer Einrichtung unterstützt die Bearbeitung komplexer Projekte, die verschiedenen Verantwortungsbereiche sowie bereichs- und berufsgruppenübergreifende Themen. Dabei durchläuft sie verschiedene Projektschritte. In Zusammenarbeit aller Beteiligten erfolgen die Erarbeitung von Lösungen, die Umsetzung sowie die Überprüfung des Projekterfolges.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage: „Was könnte beim nächsten Mal besser laufen?“ helfen dabei, uns stetig weiterzuentwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Dazu zählen unter anderem die drei folgenden:

Erhöhung der Arzneimitteltherapie-sicherheit durch strukturierte Kurvenvisiten

Deutschlandweit entstehen jährlich über 1 Milliarde Euro an Kosten für die Therapie von Nebenwirkungen. Das Projekt soll dazu beitragen, Fehler hinsichtlich der Arzneimitteltherapie frühzeitig zu erkennen. Auf Basis der Ergebnisse kann eine qualifizierte Unterstützung durch Pharmazeutisches Fachpersonal angeboten werden.

Einführung eines Global Trigger Tools

1999 wurde vom IHI das Global Trigger Tool entwickelt um Adverse Drug Events manuell in Patientenakten zu erfassen. CIRS und strukturierte Risikoabfragen können nur einen Teil der anfallenden Risiken identifizieren. Das GTT setzt an dieser Stelle ein und kann mittels statistischer Analyse von Patientenschäden langfristig Risiken vorbeugen.

Standardisierung von Spritzenetiketten

„Weniger Medikationsfehler!“ ist das erklärte Ziel der DIVI-Empfehlung zur Verwendung standardisierter Spritzenaufkleber. Unsere Einrichtung verwendet standardisierte, farbkodierte Spritzenetiketten zur Kennzeichnung von Medikamenten in der Notfall und Intensivmedizin. Durch das Verfahren lassen sich Verwechslungen beim Aufziehen und der Injektion von Medikamenten vermeiden. Das erhöht somit langfristig die Sicherheit für Patienten.