



AGAPLESION
MARKUS KRANKENHAUS

QUALITÄTSBERICHT 2014

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2014

Erstellt am 31.12.2015



Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses/ des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
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	24
A-10	Gesamtfallzahlen.....	24
A-11	Personal des Krankenhauses	25
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	26
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	35
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	36
B-1	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie	36
B-2	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	45
B-3	Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin	55
B-4	Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten.....	68
B-5	Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)	76
B-6	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	87

B-7	Klinik für Gynäkologie.....	94
B-8	Klinik für Geburtshilfe.....	103
B-9	Urologische Klinik.....	110
B-10	Zentrum für Palliativmedizin.....	119
B-11	Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie	126
B-12	Strahlentherapie	135
B-13	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	142
B-14	Psychiatrische Tagesklinik.....	151
B-15	Radiologisches Institut (MVZ).....	156
C	Qualitätssicherung	161
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	161
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	206
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	206
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	207
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	207
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	207
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	208
	Qualitätsmanagement	209

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 2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Qualitätspolitik von AGAPLESION orientiert sich an der DIN EN ISO 9001:2008. Danach sind sämtliche Prozesse als Führungs-, Kern- oder Unterstützungsprozesse definiert und in einem zentralen Qualitätsmanagement-Handbuch für alle Mitarbeitenden zugänglich.

Die Qualitätspolitik unseres christlichen Gesundheitskonzerns geht weit über die gesetzlich vorgeschriebene Umsetzung von Einzelmaßnahmen hinaus. Sie zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen. Der größte Teil der AGAPLESION Krankenhäuser hat bereits eigene DIN EN ISO 9001-Zertifizierungen.

Darüber hinaus verfügen zahlreiche medizinische Zentren der AGAPLESION Krankenhäuser über fachspezifische Zertifizierungen. Die damit verbundenen Prozesse unterstützen die systematische Einführung, Umsetzung und Aufrechterhaltung von Qualitätsvorgaben. In regelmäßigen Audits wird die Einhaltung dieser hohen Qualitätsstandards überprüft. Im Jahr 2014 wurden insgesamt 104 AGAPLESION übergreifende Audits von 73 Auditoren durchgeführt. Dazu kommen zahlreiche interne Audits, die die Einrichtungen zur Qualitätsverbesserung einsetzen.

Da es noch keine einheitlichen gesetzlichen Regelungen dazu gibt, welche Maßnahmen zur Hygiene und Patientensicherheit umzusetzen sind, hat die AGAPLESION Lenkungsgruppe Qualitätspolitik zusammen mit den Spezialisten der Lenkungsgruppe Risikomanagement sowie der AGAPLESION HYGIENE, Institut für Hygiene und Umweltmedizin, zum Beginn des Jahres 2015 die Sixpacks „Patientensicherheit“ und „Hygiene“ geschnürt. Sie umfassen jeweils sechs Maßnahmen, mit denen die meisten AGAPLESION Einrichtungen bereits seit Jahren arbeiten. Da jedoch die einzelnen Häuser zu unterschiedlichen Zeitpunkten zu AGAPLESION gekommen sind, werden die noch offenen Punkte im laufenden Geschäftsjahr auditiert, so dass sie bis Ende Januar 2016 flächendeckend eingeführt sind und einen eigenen AGAPLESION Qualitätsstandard bezeichnen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG

Frankfurt am Main, im Dezember 2015

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 2014. 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 28. Dezember 2015



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/Arbeiterprobung	Belastungs-EKG; Kipptisch- sowie Lungenfunktionsanalyse
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Rehabilitationsberatung zur Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Hospizdienst; stationäre Palliativversorgung; ambulante spezielle Palliativversorgung; Trauerbegleitung; Abschiedsraum; Trauercafe; Seelsorge



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Wiederherstellung der alltäglichen Bewegungsabläufe
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beratung zu Nahrungsmittelunverträglichkeiten; Magen-Darm-Erkrankungen; Übergewicht; Hypertonie; Diabetes; Stoffwechselerkrankungen
MP69	Eigenblutspende	Bei einer Übertragung von Eigenblut fallen die Risiken der Übertragung von Fremdblut z.B. Infektionen weg. Bei ausgedehnten Operationen wird auch eine intraoperative Autotransfusion angewendet, das anfallende Blut steril gesammelt, wieder aufbereitet und dem Kreislauf erneut zugeführt.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Pflegeüberleitung; Sozialdienstberatung; frühzeitige Hilfsmittelversorgung
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Beschäftigungs- und Ergotherapie Räume, z. B. für: Holz-, Ton-, Design- und Batikarbeiten, Haushaltstraining, Malen und Gestalten, Büro-, EDV-, Konzentrations- und Gedächtnistraining.
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.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Für akut erkrankte Demenzpatienten wurde ein eigener Bereich geschaffen, der auf die speziellen Bedürfnisse dieser Patientengruppe ausgerichtet ist (z.B. Therapiehund, Memory Clinic).
MP21	Kinästhetik	Bewegungs- und Handlungsunterstützung um bewegungs- und wahrnehmungsbeeinträchtigte Patienten richtig anzuleiten. Dabei steht besonders der gezielte Einsatz der patienteneigenen Ressourcen im Mittelpunkt.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Verhaltensinterventionen (z. B. Toilettentraining); Selbstständigkeitstraining (um Abhängigkeiten beim Toilettengang zu vermeiden oder zu beheben); Hilfsmittelauswahl und Training; Beckenbodenzentrum
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunsttherapie: Patienten können Bilder selbst malen oder zusammen mit Therapeuten und Angehörigen gestalten (z.B. Stammbaumerstellung, Bilder aus der Vergangenheit). Aufgrund der Therapie wird vor allem der kognitive Bereich des Patienten angeregt.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Diese Technik dient hauptsächlich der Entstauung geschwollener Körperregionen. Durch sanfte, kreisende Massagegriffe können die Schwellungen reduziert und abgebaut werden. Die Lymphdrainage findet vor allem in postoperativen Nachbehandlungen und bei chronischen Gefäßerkrankungen ihre Anwendung.
MP25	Massage	Die Massagen werden individuell abgestimmt. Im Bereich der physikalischen Therapie bieten wir klassische Massagen sowie Bindegewebs-, Fußreflexzonen- und Akupunkturmassagen an.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP26	Medizinische Fußpflege	Unterstützung und Anleitung bei der Fußpflege über externe Fußpflegeinstitute.
MP27	Musiktherapie	Ziel ist, dass der Patient die Musik wahrnimmt und sich ein Gefühl des Aufeinander-Hörens und ein Sich-aufeinander-Einlassens einstellt. Die Patienten haben die Gelegenheit, sich durch die Musik persönlich und individuell mitteilen zu können und damit ihren Erfahrungen, Sehnsüchten Raum zu geben.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Manualtherapie kann nach Bedarf in der Einrichtung angeboten werden.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Die physikalische Therapie fasst medizinische Behandlungsformen zusammen, die auf physikalischen Methoden beruhen. Zu diesen Prinzipien 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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
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.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Hausinterne Führungen (z.B. im Bereich der Palliativstation); Veranstaltungen für Interessierte (z.B. Psychiatriewoche); Messepräzents; Darstellung der Klinik und der Pflegeausbildung an allgemeinbildenden Schulen; Kreißsaalführungen
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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Stomaberatung; Kontinenzberatung; Wundenexperten; Hygieneexperten; Schmerzexperten und Pain Nurse; Krebstherapie (Onko Nurse); Brusterkrankungen (Breast Nurse); spezielle Angebote für die Geriatric (Zercur); Palliative Care; Stillberatung
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.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Zur Förderung der Durchblutung und der Schmerzlinderung werden z. B. Heißluft (Rotlicht) und Fango durchgeführt. Kältepackungen oder lokale Eiseinreibungen dienen der Linderung von Entzündungssymptomen an den Gelenken und Sehnen, Schmerzen und Entzündungen sowie Schwellungen.
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
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/Seelsorge.1510.0.html	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/Fuer-Patienten.89.0.html	Zimmeranzahl: 87
NM40	Empfangs- und Begleitdienst 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/Service-im-Krankenhaus.94.0.html	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.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
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.
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.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
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.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Darmzentrum: Stomaselbsthilfegrupp e ILCO, Frauensebsthilfe 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.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
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 <p>Einzelne Aspekte der Barrierefreiheit finden Sie den Fachabteilungen zugeordnet.</p>
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

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
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)
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: 20033
Teilstationäre Fallzahl: 653
Ambulante Fallzahl: 2476

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	186,00 Vollkräfte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	100,90 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen

A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	301,00 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	6,10 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	16,80 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	8,30 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	21,40 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	8,90 Vollkräfte	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	11 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	12,60 Vollkräfte	3 Jahre

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	33,50
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,00
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	10,00
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,80
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0,50
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	4,30
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2,00
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	2,85
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	10,00
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	3,00
SP56	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	31,00
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	1,70

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	<p>RK = Rahmenkonzeption; RL = Richtlinie</p> <p>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)</p>
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		<p>AGA Rahmenkonzeption Fort- und Weiterbildung (20.07.2015) (QMT-Schulungen; Schulungen im Dokumentenmanagementsystem roXtra; Audit-Schulungen; Schulungen im Bereich Risikomanagement und CIRS; Schulungen im Bereich Meinungsmanagement etc.)</p>

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
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.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Konkretisierend sind einrichtungsinterne Notfallalgorithmen (z.B. Reanimations- algorithmus) 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	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: AGA Richtlinie Meldung Vorkommnisse Medprodukte Datum: 10.09.2013	AGA Verfahrensweisung 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.
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: FDK Verfahrensweisung 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.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		<p>AGA Verfahrensweisung Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen (16.04.2015) AGA Formular RISK-List (24.09.2014)</p> <p>Durch eine systematische OP-Vorbereitung und fixe Kontrollpunkte während des ganzen Behandlungsprozesses, wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt.</p>
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP Zeit- und erwartetem Blutverlust	<p>Name: AGA Verfahrensweisung Vermeidung von Eingriffs und Seitenverwechslungen Datum: 16.04.2015</p>	<p>FDK Formular Risk-List (17.12.2014)</p> <p>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.</p>
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	<p>Name: AGA Verfahrensweisung Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen Datum: 16.04.2015</p>	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	<p>Name: AGA Richtlinie Patientensicherheit Datum: 17.04.2015</p>	<p>In unserem Haus gehört die Sicherungstellung 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.</p>

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: MKF Verfahrensanweisung 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 Verfahrensanweisungen 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 Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	12
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2
Hygienebeauftragte in der Pflege	2

Hygienekommission eingerichtet: Ja

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

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS OP-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold	
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	halbjährlich	
HM07	Risikoadaptiertes MRSA Aufnahmescreening		Der Fragebogen MRSA-Screening dient der schnellen Identifizierung von MRSA-Risiken bei stationär aufgenommenen Patienten. Durch die dann gegebenenfalls erforderlichen Abstrich-Untersuchungen wird geklärt, ob der Patient MRSA-Träger ist. Sofort greifende Maßnahmen vermeiden die Ausbreitung von MRSA.
HM08	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

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.

Einweiserbefragungen

Durchgeführt:

Ja

Link:

<http://www.markus-krankenhaus.de/Unsere-Qualitaetspol.qualitaetsmanagement0.0.html>

Kommentar: 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.

Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja
Link: <http://www.markus-krankenhaus.de/Unsere-Qualitaetspol.qualitaetsmanagement0.0.html>

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.

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/Meinungsbogen.4890.0.html>
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-drueker.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/Gammasonde	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



Öffentliche Zugänge www.markus-krankenhaus.de/Klinik-fuer-Allgemei.1529.0.html

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; Lebermetastasenchirurgie; Pankreasresektionen
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Magen- Darmzentrum; Spezielle laparoskopische Ösophagus-, Magen- und Darmoperationen; Magen-Darmresektionen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Polypentfernung; Blutstillung
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Antirefluxchirurgie; Magenschnittmacherimplantationen bei Magenentleerungsstörungen; Trans-ösophageale und laparoskopische Cardiamyotomie bei Achalasie; Transanale Hybrid-NOTES Kolonresektionen
VC71	Notfallmedizin	
VC62	Portimplantation	Implantation von Portkathetern. Portsysteme kommen zum Einsatz, wenn ein langfristiger, zentral-venöser Zugang für Chemotherapien und parenterale Ernährung benötigt wird.
VC14	Speiseröhrenchirurgie	z.B. Ösophagusresektion
VC58	Spezialsprechstunde	Magen-Darm-Sprechstunde (insbesondere Behandlung der Refluxerkrankung); Wundsprechstunde; Koloproktologie



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 Patienten 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: 1710
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K21	219	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
2	K80	187	Gallensteinleiden
3	K40	177	Leistenbruch (Hernie)
4	K35	106	Akute Blinddarmentzündung
5	K57	93	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
6	R10	78	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
7	K56	76	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
8	K22	64	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
9	K59	61	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
10	K43	55	Bauchwandbruch (Hernie)
11	C18	43	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
12	K31	28	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
13	K44	27	Zwerchfellbruch (Hernie)
14	C20	25	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
15	K36	25	Sonstige Blinddarmentzündung

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-469	243	Sonstige Operation am Darm
2	5-932	223	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	5-448	209	Sonstige wiederherstellende Operation am Magen
4	5-399	194	Sonstige Operation an Blutgefäßen
5	5-511	193	Operative Entfernung der Gallenblase
6	5-530	185	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
7	5-538	153	Operativer Verschluss eines Zwerchfellbruchs (Hernie)
8	5-470	141	Operative Entfernung des Blinddarms
9	5-455	127	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
10	5-572	100	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
11	5-536	53	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
12	5-983	52	Erneute Operation
13	5-534	44	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
14	5-454	43	Operative Dünndarmentfernung
15	5-896	39	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

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 (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

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	111	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	30	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-399	29	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	5-534	16	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
5	5-452	12	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
6	5-492	12	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
7	5-903	8	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
8	5-897	7	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
9	1-694	< 4	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
10	5-056	< 4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
11	5-401	< 4	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
12	5-469	< 4	Sonstige Operation am Darm
13	5-530	< 4	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
14	5-536	< 4	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,60 Vollkräfte	147,41379
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,20 Vollkräfte	275,80646
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –

B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,70 Vollkräfte	72,15189	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,00 Vollkräfte	1710,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,70 Vollkräfte	2442,85720	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,30 Vollkräfte	1315,38460	ab 200 Stunden Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	2,90 Vollkräfte	589,65515	3 Jahre

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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie 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



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Klinik-fuer-Orthopae.1535.0.html

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 rückenmarksnahe 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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO14	Endoprothetik	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 Traumazentrum
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.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar
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.
VO13	Spezialsprechstunde	Orthopädische Rheumasprechstunde; Endoprothetik-Sprechstunde; Traumatologische Sprechstunde; Fußsprechstunde; Handsprechstunde; Schulter-, Sport- und Wirbelsäulensprechstunde; Rekonstruktionssprechstunde 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 (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für Patienten 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: 1528
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	205	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
2	M17	136	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	M06	116	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke
4	S52	91	Knochenbruch des Unterarmes
5	S82	81	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	S72	65	Knochenbruch des Oberschenkels
7	M54	59	Rückenschmerzen
8	S42	52	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	M19	45	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
10	M20	42	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
11	S06	40	Verletzung des Schädelinneren
12	S00	39	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
13	T84	32	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
14	M23	28	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
15	M51	26	Sonstiger Bandscheibenschaden

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-820	316	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
2	5-794	153	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
3	5-822	149	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
4	5-800	137	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
5	5-808	130	Operative Gelenkversteifung
6	5-788	95	Operation an den Fußknochen
7	5-787	82	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
8	5-786	81	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
9	5-896	80	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	5-900	78	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
11	5-793	69	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
12	5-790	65	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
13	5-811	55	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
14	5-783	50	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
15	5-812	49	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung

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 (AM11)
Kommentar	Abklärung stationärer Behandlung und Nachsorge
Angebotene Leistung	Spezialprechstunde (VC58)

Spezialambulanz Endoprothetik

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

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Orthopädie

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (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

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	107	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	84	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-811	42	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	5-814	22	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
5	5-841	22	Operation an den Bändern der Hand
6	1-697	19	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
7	5-056	17	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
8	5-788	12	Operation an den Fußknochen
9	5-795	11	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
10	5-800	9	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
11	5-859	9	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
12	5-790	8	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
13	5-903	8	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
14	5-846	7	Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk
15	5-849	7	Sonstige Operation an der Hand

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,90 Vollkräfte	96,10063
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,20 Vollkräfte	246,45161
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,70 Vollkräfte	70,41474	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,50 Vollkräfte	3056,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,90 Vollkräfte	804,21051	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,40 Vollkräfte	1091,42860	ab 200 Stunden Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	2,90 Vollkräfte	526,89655	3 Jahre

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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie 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



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Medizinische-Klinik.1532.0.html

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 angebundenes 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 Patienten 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: 3984
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C25	156	Bauchspeicheldrüsenkrebs
2	K29	154	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
3	C18	152	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
4	J44	125	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
5	J18	111	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
6	K80	96	Gallensteinleiden
7	A09	92	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
8	C16	89	Magenkrebs
9	C34	88	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
10	F10	86	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
11	K50	77	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn
12	K57	76	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
13	C67	68	Harnblasenkrebs
14	C20	67	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
15	K51	66	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1737	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	855	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-650	830	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-444	440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5	8-542	397	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
6	8-543	373	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
7	8-800	354	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	5-513	279	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
9	1-710	270	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
10	1-642	241	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
11	5-469	186	Sonstige Operation am Darm
12	1-631	172	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
13	9-401	151	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
14	5-452	125	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
15	1-651	92	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms 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 (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 (AM11)

Kommentar Abklärung stationärer Behandlung
Nachsorge

Angebotene Leistung Spezialsprechstunde (VI27)

**AGAPLESION MEDIZINISCHES
VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Neurologie**

Ambulanzart Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (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 (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

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	9	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-399	< 4	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	5-452	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	21,80 Vollkräfte	182,75230
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,60 Vollkräfte	414,99997
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,70 Vollkräfte	108,55585	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3,20 Vollkräfte	1245,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,90 Vollkräfte	4426,66700	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,80 Vollkräfte	829,99994	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,50 Vollkräfte	7968,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

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 **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie,
Psychotherapie 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 Kurzliegerbereich. 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 Bauchfelldialyse, zur künstlichen Blutreinigung vervollständigen das Spektrum.

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

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

Die medizinische Klinik II beinhaltet folgende Schwerpunkte:

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

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 Grützmaker
Telefon: 069/9533-2571
Fax: 069/9533-2774
E-Mail: med2.mk@fdk.info



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Medizinische-Klinik.1533.0.html

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 (Prof. Dr. Grützmaker)

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 angebundnen 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 Patienten 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: 1668
Teilstationäre Fallzahl: 292

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N18	234	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
2	I10	178	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	I50	147	Herzschwäche
4	N17	117	Akutes Nierenversagen
5	E11	105	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
6	T82	54	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
7	I11	42	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
8	A41	40	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
9	J18	36	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
10	N39	34	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
11	A49	33	Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet
12	J20	32	Akute Bronchitis
13	I80	27	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
14	N04	27	Langsam entwickelnde Nierenkrankheit, entzündlich oder nicht entzündlich
15	I70	26	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-855	7796	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche
2	8-854	3709	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
3	5-399	140	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	8-800	120	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	9-401	118	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
6	1-440	112	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	5-392	64	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene
8	9-200	59	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
9	1-206	52	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
10	8-857	50	Blutreinigungsverfahren, bei dem die Entgiftung über das Bauchfell (Peritoneum) stattfindet - Peritonealdialyse
11	5-394	39	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation
12	1-207	37	Messung der Gehirnströme - EEG
13	1-444	29	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
14	8-836	26	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
15	5-469	22	Sonstige Operation am Darm

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Peter Grützmaker	
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 (AM11)
Kommentar	Abklärung stationärer Behandlung; Nachsorge;
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-606	55	Röntgendarstellung der Schlagadern der Arme mit Kontrastmittel
2	8-836	43	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
3	3-603	13	Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel
4	5-399	10	Sonstige Operation an Blutgefäßen
5	1-444	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	1-650	< 4	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	20,00 Vollkräfte	83,40000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	13,00 Vollkräfte	128,30769
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	37,40 Vollkräfte	44,59893	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	2,20 Vollkräfte	758,18182	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,90 Vollkräfte	1853,33340	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,40 Vollkräfte	379,09091	1 Jahr

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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie 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

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

Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Medizinische-Klinik.1534.0.html

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 aufgedehnt werden und kleine Gefäßstützen (Stents) eingesetzt werden.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Durch Herzultraschall (Echokardiographie) und Rechtsherzkatheteruntersuchung kann ein Lungenhochdruck diagnostiziert werden.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Behandlung angeborener Herzfehler in Kathetertechnik; Erweiterung von verengten Herzklappen durch Ballonkatheter; Behandlung von anfallsartigem Vorhofflimmern in Kathetertechnik; Implantation von Aortenklappen in Herzkathetertechnik.
VC06	Defibrillatoreingriffe	Ein Defibrillator erkennt, wenn das Herz zu langsam schlägt oder viel zu schnell wird. Dann werden entweder elektrische Impulse abgegeben, die den Abfall der Herzfrequenz verhindern. Oder, wenn das Herz zu schnell schlägt, werden kräftigere Stromstöße abgegeben, um das 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	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Mit der Methode werden Bewegungsanalysen und andere Funktionen, wie z.B. die Herzmuskeldurchblutung und der Blutfluss in den Blutgefäßen dargestellt. Damit werden Herzmuskelerkrankungen, Herzklappenerkrankungen und Durchblutungsstörungen des Herzens diagnostiziert.
VI34	Elektrophysiologie	Im Herzkatheterlabor werden unter Röntgenkontrolle Elektrodenkatheter an bestimmte Stellen ins Herz geführt. Dabei werden dann die Herzströme gemessen, analysiert sowie mittels Stimulation Herzrhythmusstörungen provoziert. Nach der Diagnosestellung erfolgt die Behandlung mittels Katheterablation.
VR04	Duplexsonographie	Die Untersuchung mit Ultraschall lässt eine schnelle und sichere Diagnostik von Gefäßerkrankungen sowohl an der Halsschlagader wie auch in den arteriellen und venösen Gefäßen der Becken- und Beinregion zu. Undichte Klappen, Erweiterungen, akute/chronische Venenverschlüsse können festgestellt werden.

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 begehbare Dusche.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebundenes 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 Patienten 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: 2772

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	1094	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
2	I47	299	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
3	R07	189	Hals- bzw. Brustschmerzen
4	I50	160	Herzschwäche
5	I21	156	Akuter Herzinfarkt
6	I25	145	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
7	I10	117	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	R55	117	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
9	I49	85	Sonstige Herzrhythmusstörung
10	R00	65	Störung des Herzschlages
11	I20	51	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
12	J44	26	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
13	Q21	24	Angeborene Fehlbildungen der Herzscheidewände
14	I45	21	Sonstige Störung der Erregungsleitung des Herzens
15	I11	19	Bluthochdruck mit Herzkrankheit

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-933	1502	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
2	1-265	1404	Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) - EPU
3	1-268	1318	Elektrische Vermessung des Herzens zur Suche nach Ursachen einer Herzrhythmusstörung - Kardiales Mapping
4	8-835	1258	Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen
5	1-274	862	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) durch die Herzscheidewand
6	1-275	611	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
7	8-837	545	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
8	8-640	507	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
9	1-266	250	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
10	8-83b	234	Zusatzinformationen zu Materialien
11	1-710	71	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
12	8-642	43	Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen eingepflanzten Herzschrittmacher
13	8-152	37	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
14	5-377	36	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
15	1-273	29	Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

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 (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

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,70 Vollkräfte	413,73135
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,70 Vollkräfte	1026,66660
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	1386,00000

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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,80 Vollkräfte	200,86957	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,40 Vollkräfte	6930,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,40 Vollkräfte	1980,00000	1 Jahr

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 **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie,
Psychotherapie 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 Aufwachräume 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

Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Klinik-fuer-Anaesthe.1524.0.html

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 Hämodialyse; 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 Patienten 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: 407
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	65	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F19	30	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
3	F13	23	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
4	I21	19	Akuter Herzinfarkt
5	A41	15	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
6	F15	14	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
7	G58	13	Sonstige Funktionsstörung eines Nervs
8	J18	13	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
9	N17	13	Akutes Nierenversagen
10	I50	12	Herzschwäche
11	F11	8	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
12	J44	6	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
13	K55	6	Krankheit der Blutgefäße des Darms
14	R57	6	Schock
15	I26	5	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1654	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-980	1072	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
3	8-831	999	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
4	8-900	829	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
5	8-910	387	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
6	8-800	224	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	8-706	135	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
8	8-701	126	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
9	8-812	110	Übertragung (Transfusion) von anderen Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
10	8-771	68	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
11	8-837	57	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
12	8-144	54	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
13	8-640	43	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
14	8-919	42	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
15	8-931	32	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	32,40 Vollkräfte	12,56173
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	14,40 Vollkräfte	28,26389
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	40,20 Vollkräfte	10,12438	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,10 Vollkräfte	370,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,10 Vollkräfte	4070,00000	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,00 Vollkräfte	407,00000	3 Jahre

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 **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie,
Psychotherapie 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:

Gynäkologie

- 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 (PD Dr. Thill)

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



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Klinik-fuer-Gynaekol.1531.0.html

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.
VC55	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 Patienten 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: 1298
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	504	Brustkrebs
2	N83	74	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
3	D05	61	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
4	D25	47	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
5	C56	41	Eierstockkrebs
6	D27	41	Gutartiger Eierstocktumor
7	N80	41	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
8	N81	40	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
9	C53	34	Gebärmutterhalskrebs
10	C54	31	Gebärmutterkrebs
11	C51	27	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
12	N84	25	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
13	N92	21	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
14	N76	17	Sonstige Entzündung der Scheide bzw. der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
15	D24	16	Gutartiger Brustdrüsentumor

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-870	358	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
2	5-401	271	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
3	1-992	203	Untersuchung des Erbgutes auf Veränderungen (Mutationen) bei Krebs
4	5-399	131	Sonstige Operation an Blutgefäßen
5	5-653	112	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
6	9-401	85	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
7	5-683	83	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
8	1-471	79	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
9	1-672	74	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
10	5-704	74	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
11	8-800	71	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
12	5-661	70	Operative Entfernung eines Eileiters
13	5-651	64	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
14	5-406	49	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region im Rahmen einer anderen Operation
15	1-694	47	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde PD Dr. med. Marc Thill

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialprechstunde (VG15)

**Interdisziplinäres Brustzentrum am AGAPLESION
MARKUS KRANKENHAUS**

Ambulanzart Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (AM06)

Kommentar Kontakt

Brustsprechstunde

Interdisziplinäres Brustzentrum
Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main
T (069) 95 33 - 22 64
F (069) 95 33 - 26 96
brustzentrum@fdk.info

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 (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

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-471	146	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
2	5-671	145	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
3	5-399	144	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	1-672	133	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
5	1-472	107	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
6	5-690	82	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
7	5-870	36	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
8	5-681	12	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
9	5-711	12	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
10	1-661	9	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
11	5-691	7	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter
12	1-694	6	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
13	1-650	< 4	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
14	3-613	< 4	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel
15	5-401	< 4	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	17,30 Vollkräfte	75,02891
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,90 Vollkräfte	145,84270
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15,50 Vollkräfte	83,74194	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,30 Vollkräfte	4326,66650	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,20 Vollkräfte	1081,66660	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,30 Vollkräfte	998,46155	ab 200 Stunden Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	2,90 Vollkräfte	447,58618	3 Jahre

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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie 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 (PD Dr. Thill)

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



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Geburtshilfe.5888.0.html

B-8.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

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 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.
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 Patienten 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: 1983
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	691	Neugeborene
2	O70	172	Dammriss während der Geburt
3	O68	140	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
4	O80	91	Normale Geburt eines Kindes
5	O21	73	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
6	O34	66	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
7	O64	56	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
8	P70	52	Vorübergehende Störung des Zuckerstoffwechsels, die insbesondere beim ungeborenen Kind und beim Neugeborenen typisch ist
9	O71	51	Sonstige Verletzung während der Geburt
10	O63	40	Sehr lange dauernde Geburt
11	O69	36	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Komplikationen mit der Nabelschnur
12	O82	33	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
13	O99	33	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
14	O42	32	Vorzeitiger Blasensprung
15	O26	25	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	856	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	5-758	404	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
3	1-242	392	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
4	5-749	314	Sonstiger Kaiserschnitt
5	9-260	240	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
6	5-738	90	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
7	5-740	58	Klassischer Kaiserschnitt
8	5-728	42	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
9	5-730	41	Künstliche Fruchtblasensprengung
10	9-261	31	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
11	5-690	24	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
12	5-756	21	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
13	9-280	10	Krankenhausbehandlung vor der Entbindung im gleichen Aufenthalt
14	9-401	10	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
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	Spezialprechstunde (VG15)

**AGAPLESION MEDIZINISCHES
VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT
Gynäkologie/Geburtshilfe**

Ambulanzart Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)

Kommentar AGAPLESION MEDIZINISCHES
VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT

Dr. med. Fariba Khandan

Wilhelm-Epstein-Str. 2
60431 Frankfurt am Main
T (069) 95 33 – 22 64
F (069) 95 33 – 26 96

Angebotene Leistung Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)

Angebotene Leistung Spezialsprechstunde (VG15)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	26	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
2	1-471	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
3	1-672	< 4	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
4	5-399	< 4	Sonstige Operation an Blutgefäßen
5	5-582	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre
6	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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1,50 Vollkräfte	1322,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,00 Vollkräfte	1983,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,00 Vollkräfte	330,50000	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	6,10 Vollkräfte	325,08197	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,30 Vollkräfte	6609,99950	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,60 Vollkräfte	1239,37500	1 Jahr
Entbindungspfleger und Hebammen	11 Personen	180,27272	3 Jahre

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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie 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 (Prof. Dr. Sohn)

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



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Urologische-Klinik.1540.0.html

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 Steinertrümmerung mit Laser
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	z.B. Hypospadien, Hodenhochstand und Vorhautverengungen
VU09	Neuro-Urologie	z.B. Neurogene Blasenentleerungsstörung, z. B. bei Parkinson
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	z. B. Nierenbeckenplastiken
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	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 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 angebundnen 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 Patienten 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: 1663
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13	305	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
2	N20	193	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
3	C67	169	Harnblasenkrebs
4	N10	85	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
5	N39	85	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
6	C61	72	Prostatakrebs
7	F64	63	Störung der Geschlechtsidentität
8	N40	57	Gutartige Vergrößerung der Prostata
9	T83	49	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdeile (z.B. Schlauch zur Harnableitung) oder durch Verpflanzung von Gewebe in den Harn- bzw. Geschlechtsorganen
10	N30	37	Entzündung der Harnblase
11	N48	37	Sonstige Krankheit des Penis
12	R31	31	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin
13	N32	27	Sonstige Krankheit der Harnblase
14	C64	24	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
15	N81	23	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-562	313	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
2	5-573	235	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
3	5-550	129	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
4	5-98b	113	Untersuchung des Harnleiters und Nierenbeckens mit einem schlauchförmigen Instrument, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)
5	5-572	104	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
6	5-601	93	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
7	5-640	75	Operation an der Vorhaut des Penis
8	5-649	73	Sonstige Operation am Penis
9	5-646	53	Operation zur Geschlechtsumwandlung
10	5-570	50	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
11	5-628	48	Operatives Einsetzen, Wechseln bzw. Entfernen einer Hodenprothese
12	5-985	47	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
13	5-469	45	Sonstige Operation am Darm
14	5-554	44	Operative Entfernung der Niere
15	5-643	42	Wiederherstellende Operation am Penis

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 (AM11)
Kommentar	Abklärung stationärer Behandlung Nachsorge
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)

**AGAPLESION MEDIZINISCHES
VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Urologie**

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT 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

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	167	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene
2	1-661	86	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
3	5-640	46	Operation an der Vorhaut des Penis
4	5-562	7	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
5	1-460	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. Prostata durch die Harnröhre
6	5-581	< 4	Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges
7	5-611	< 4	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden
8	5-624	< 4	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack
9	5-631	< 4	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden
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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,60 Vollkräfte	143,36206
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,70 Vollkräfte	248,20897
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF04	Andrologie
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

B-9.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,00 Vollkräfte	79,19048	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,80 Vollkräfte	923,88892	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,50 Vollkräfte	3326,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,00 Vollkräfte	1663,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,80 Vollkräfte	923,88892	ab 200 Stunden Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	2,90 Vollkräfte	573,44824	3 Jahre

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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie 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



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Interdisziplinaeres.1536.0.html

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 (Dr. Berg)	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	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 Patienten 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: 496
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	51	Brustkrebs
2	C34	42	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
3	C61	22	Prostatakrebs
4	C79	22	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
5	C25	18	Bauchspeicheldrüsenkrebs
6	C67	18	Harnblasenkrebs
7	C18	17	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
8	C71	17	Gehirnkrebs
9	C16	14	Magenkrebs
10	C20	14	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
11	C92	14	Knochenmarkkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Granulozyten)
12	C22	13	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
13	C43	13	Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom
14	C80	13	Krebs ohne Angabe der Körperregion
15	I50	13	Herzschwäche

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98e	412	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
2	9-401	179	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
3	8-800	42	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	8-982	16	Fachübergreifende Sterbebegleitung
5	8-153	8	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
6	8-018	6	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
7	9-200	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
8	8-152	4	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
9	1-206	< 4	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
10	1-208	< 4	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
11	1-440	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
12	1-442	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
13	1-444	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
14	1-640	< 4	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
15	1-642	< 4	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,20 Vollkräfte	95,38462
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,20 Vollkräfte	95,38462
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15,00 Vollkräfte	33,06667	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	5,00 Vollkräfte	99,20000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,20 Vollkräfte	413,33331	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,90 Vollkräfte	551,11115	1 Jahr

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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie 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 körperperformende 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 (PD Dr. Rieger)
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



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Klinik-fuer-Plastisc.1537.0.html

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- Unterlidplastik; Formkorrekturen Nasen und Ohren; Form- Volumenkorrekturen weibliche Brust; Bauch-, Oberarm- und Oberschenkelstraffung; Fettabsaugung (Korrektur Körperproportionen); CO2-Laser-Behandlung (z.B. Faltenkorrektur)
VC00	Angeborene Fehlbildungen	Kranio-faziale Syndrome; Fehlbildungen der Ohrmuschel (Tassenohr), des Gesichtes und der Nase; Rekonstruktion bei fehlender Ohrmuschel mit Eigenknorpel; Fehlbildungen der Hand und unteren Extremität; Äußere Genitalien
VC00	Akute und chronische Wunden	Versorgung bei schweren Gesichtsverletzungen und Handverletzungen sowie schwierigen 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 (PD Dr. Rieger)	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 Patienten 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: 946
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C44	116	Sonstiger Hautkrebs
2	C50	103	Brustkrebs
3	N62	88	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
4	E65	80	Fettpolster
5	L90	69	Hautkrankheit mit Gewebsschwund
6	T85	46	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
7	Q83	33	Angeborene Fehlbildung der Brustdrüse
8	L89	28	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
9	D17	23	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
10	R60	20	Wassereinlagerung
11	D24	19	Gutartiger Brustdrüsentumor
12	Q17	18	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres
13	L73	16	Sonstige Krankheit im Bereich der Haaransätze (Haarfollikel)
14	C43	13	Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom
15	E66	13	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-903	312	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
2	5-911	258	Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht
3	5-895	254	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
4	5-916	244	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
5	5-896	205	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-894	119	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
7	5-902	113	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
8	5-850	102	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
9	5-889	87	Sonstige Operation an der Brustdrüse
10	5-884	75	Operative Brustverkleinerung
11	5-907	73	Erneute Operation einer Hautverpflanzung
12	5-869	71	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken
13	5-870	65	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
14	5-930	55	Art des verpflanzten Materials
15	5-983	53	Erneute Operation

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 (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

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-903	326	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
2	5-850	40	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
3	5-852	17	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
4	5-097	14	Lidstraffung
5	5-399	13	Sonstige Operation an Blutgefäßen
6	5-184	12	Operative Korrektur abstehender Ohren
7	5-216	8	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs
8	5-212	5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
9	5-882	5	Operation an der Brustwarze
10	5-091	4	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,80 Vollkräfte	107,50000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,80 Vollkräfte	248,94737
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15,20 Vollkräfte	62,23684	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,70 Vollkräfte	1351,42860	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,20 Vollkräfte	788,33331	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,20 Vollkräfte	4730,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie 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



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Strahlentherapie.5790.0.html

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	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 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
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 Patienten 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: 248
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C09	37	Krebs der Gaumenmandel
2	C01	30	Krebs des Zungengrundes
3	C79	27	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
4	C32	22	Kehlkopfkrebs
5	C20	18	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
6	C71	13	Gehirnkrebs
7	C34	12	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
8	C53	11	Gebärmutterhalskrebs
9	C21	10	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
10	C78	10	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
11	C10	8	Krebs im Bereich des Mundrachens
12	C49	8	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
13	C80	7	Krebs ohne Angabe der Körperregion
14	C02	5	Sonstiger Zungenkrebs
15	C15	5	Speiseröhrenkrebs

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	2547	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie
2	8-527	485	Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlenbehandlung
3	8-529	241	Planung der Strahlenbehandlung für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung
4	8-528	236	Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlenbehandlung
5	3-70c	198	Bildgebendes Verfahren über den ganzen Körper zur Darstellung krankhafter Prozesse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
6	3-995	126	Ermittlung der notwendigen Strahlendosis zur Therapieplanung eines Tumors
7	8-542	110	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
8	9-401	47	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
9	8-523	35	Sonstige Form der hochenergetischen Strahlenbehandlung, z.B. mittels Telekobaltgeräten und Linearbeschleunigern
10	3-707	34	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Verdauungstraktes mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
11	3-706	32	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Nieren mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
12	3-703	26	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
13	3-732	25	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT/CT)
14	5-431	14	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
15	1-207	13	Messung der Gehirnströme - EEG

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 (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

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,30 Vollkräfte	46,79245
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,30 Vollkräfte	57,67442
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,50 Vollkräfte	99,20000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,30 Vollkräfte	826,66663	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,10 Vollkräfte	2480,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,50 Vollkräfte	496,00000	1 Jahr

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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie 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



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Klinik-fuer-Psychiat.1538.0.html

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 (PD Dr. Fehr)	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 Ergotherapieräume, 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 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
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 Patienten 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

Vollstationäre Fallzahl: 1330
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	309	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F33	248	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F20	219	Schizophrenie
4	F32	74	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
5	F06	56	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
6	F60	54	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
7	F25	48	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
8	F43	48	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
9	F31	44	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
10	F05	26	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
11	F12	26	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
12	F11	24	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
13	F13	22	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
14	F14	19	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain
15	F23	17	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-606	3711	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
2	9-605	2197	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
3	9-614	1736	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen
4	9-980	1382	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie
5	9-981	901	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Abhängigkeitskranke
6	9-615	779	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen
7	9-982	383	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Psychiatrie für ältere Menschen
8	9-604	291	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche
9	1-207	217	Messung der Gehirnströme - EEG
10	8-630	139	Medizinische Behandlung mit Auslösung eines Krampfanfalles zur Behandlung bestimmter psychischer Störungen - Elektrokrampftherapie
11	9-640	131	Erhöhter Behandlungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
12	9-616	71	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 5 und mehr Merkmalen
13	1-206	49	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
14	9-624	44	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
15	9-625	44	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten

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 (AM02)
Kommentar	Für psychiatrisch schwer und mehrfach erkrankte Patienten: therapeutische Gespräche, medikamentöse Therapie, Beratung durch Sozialarbeiter, Teilnahme an verhaltenstherapeutischen Gruppen und Ergotherapie, Erstellung eines integrierten Behandlungsplans.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)

**AGAPLESION MEDIZINISCHES
VERSORGUNGSZENTRUM Psychiatrie**

Ambulanzart Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)

Kommentar AGAPLESION MEDIZINISCHES
VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT

Dr. med. Ralf Swyter

Wilhelm-Epstein-Str. 2
60431 Frankfurt am Main
T (069) 95 33 – 21 26
F (069) 95 33 – 21 55

F (069) 95 33 – 21 24

Angebotene Leistung Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)

Angebotene Leistung Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen
und wahnhaften Störungen (VP02)

Notfallambulanz Psychiatrie

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

Angebotene Leistung Notfallmedizin (VC71)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	18,90 Vollkräfte	70,37037
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	10,90 Vollkräfte	122,01836
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	47,30 Vollkräfte	28,11839	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	4,00 Vollkräfte	332,50000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,50 Vollkräfte	2660,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,40 Vollkräfte	950,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,30 Vollkräfte	1023,07700	ab 200 Stunden Basiskurs

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 **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik**

Therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	3,30	403,03030
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	1,70	782,35291
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	0	0,00000
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	0	0,00000

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



Öffentliche Zugänge: www.markus-krankenhaus.de/Tagesklinik.tagesklinik.0.html

B-14.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote - Psychiatrische Tagesklinik (PD Dr. Fehr)

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 (PD Dr. Fehr)

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 (PD Dr. Fehr)

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	361

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

„trifft nicht zu“

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-606	764	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
2	9-605	520	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
3	9-980	259	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie
4	1-207	53	Messung der Gehirnströme - EEG
5	1-206	28	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
6	9-604	26	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche
7	9-981	26	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Abhängigkeitskranke
8	1-208	13	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
9	9-982	8	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Psychiatrie für ältere Menschen
10	1-204	< 4	Untersuchung der Hirnwasserräume
11	1-440	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
12	1-444	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
13	1-710	< 4	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
14	1-903	< 4	Untersuchung von psychischen Störungen bzw. des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden sowie von Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
15	9-614	< 4	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1,50 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,50 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

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

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	5,00 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,20 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

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 **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik**

Therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	1,00	0,00000
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	0	0,00000
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	0	0,00000
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	0	0,00000

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: 3751
 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



Öffentliche Zugänge: www.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	
VR02	Native Sonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
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	
VR18	Szintigraphie	
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	
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

B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

„trifft nicht zu“

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	3438	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
2	3-225	1051	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-052	1017	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
4	3-226	1002	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
5	3-200	970	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	3-222	708	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
7	3-100	578	Röntgendarstellung der Brustdrüse
8	3-207	562	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
9	3-206	531	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
10	3-203	267	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
11	3-24x	260	Andere spezielle Verfahren mithilfe der Computertomographie (CT)
12	3-709	252	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Lymphsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
13	3-800	232	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
14	3-993	208	Mengenmäßige Bestimmung bestimmter Werte wie Organfunktion oder Blutflussgeschwindigkeit
15	3-13b	195	Röntgendarstellung der Magen-Darm-Durchgängigkeit

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,50 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,50 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-15.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-15.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C **Qualitätssicherung**

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

C-1.1.[1] **Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für:**

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	40	100,00
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	< 4	0
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	9	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	< 4	0
Cholezystektomie (12/1)	189	100,00
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	298	100,00
Geburtshilfe (16/1)	837	100,00
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	38	100,00
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	213	100,00
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/3)	13	100,00
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (17/5)	146	100,00
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/7)	11	100,00
Mammachirurgie (18/1)	562	100,00
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) (21/3)	501	100,00
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	207	100,00
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	258	99,90

- C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für:**
- 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
Zähler / Nenner	207 / 207
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,71 - 97,82%
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)
Zähler / Nenner	202 / 202
Ergebnis (Einheit)	100,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	97,80 - 97,92
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)
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	95,03 - 95,83
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	189 / 193
Ergebnis (Einheit)	97,93%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,22 - 95,40%
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
Zähler / Nenner	35 / 36
Ergebnis (Einheit)	97,22%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	96,61 - 96,97%
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
Zähler / Nenner	75 / 84
Ergebnis (Einheit)	89,29%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	92,31 - 92,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle 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
Zähler / Nenner	178 / 178
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,47 - 98,58%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	9 / 9
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,52 - 97,96%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,85 - 1,87
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
Zähler / Nenner	147 / 156
Ergebnis (Einheit)	94,23%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	94,62 - 94,84%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U33 - Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Zähler / Nenner	143 / 147
Ergebnis (Einheit)	97,28%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,70 - 97,85%
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
Zähler / Nenner	27 / 207
Ergebnis (Einheit)	13,04
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	12,84 - 13,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
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
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,98 - 1,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
Zähler / Nenner	0 / 41
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,16%
Vertrauensbereich	1,26 - 1,48%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	12 / 129
Ergebnis (Einheit)	9,30%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,10%
Vertrauensbereich	7,09 - 7,34%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	6 / 13
Ergebnis (Einheit)	46,15%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 38,00%
Vertrauensbereich	20,25 - 21,66%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	187 / 201
Ergebnis (Einheit)	93,03%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,00%
Vertrauensbereich	94,75 - 94,93%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	0 / 189
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,10 - 0,13
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Verschlüssen oder Durchtrennungen des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,82 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,49 - 2,64
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,27
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35
Vertrauensbereich	1,04 - 1,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer Operation
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,19 - 1,33
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)
Zähler / Nenner	0 / 189
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,10 - 0,14
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit im Krankenhaus
Zähler / Nenner	0 / 189
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,86 - 0,95
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,24$
Vertrauensbereich	0,93 - 1,03
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	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)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich	95,97 - 96,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts
Zähler / Nenner	260 / 272
Ergebnis (Einheit)	95,60%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,91 - 98,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt > 20 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
Zähler / Nenner	0 / 6
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,60 - 0,96
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 lebendgeborenen Einlingen
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen
Zähler / Nenner	817 / 831
Ergebnis (Einheit)	98,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,18 - 99,22%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Angabe eines pH-Wertes, aber keine Angabe eines Base Excess-Wertes
Kennzahlbezeichnung	Angabe des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen ohne Angabe des Basenwertes
Zähler / Nenner	290 / 817
Ergebnis (Einheit)	35,50%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	11,93 - 12,09%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
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
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,46 - 95,96%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Kritischer Zustand des Neugeborenen
Zähler / Nenner	0 / 803
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
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,37
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
Zähler / Nenner	5 / 524
Ergebnis (Einheit)	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,28 - 1,35
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
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,61
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,21
Vertrauensbereich	0,94 - 0,99
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
Zähler / Nenner	4 / 434
Ergebnis (Einheit)	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,00 - 1,07
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	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,45
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,04 - 1,17
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich	1,45 - 1,70%
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
Zähler / Nenner	11 / 38
Ergebnis (Einheit)	28,95%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00%
Vertrauensbereich	12,87 - 13,86%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovareingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	55 / 62
Ergebnis (Einheit)	88,71%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 78,05%
Vertrauensbereich	90,74 - 91,37%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	39 / 39
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	96,65 - 96,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	39 / 39
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,51 - 97,73%
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
Zähler / Nenner	39 / 40
Ergebnis (Einheit)	97,50%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich	86,13 - 86,62%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	94,80 - 95,49
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	37 / 37
Ergebnis (Einheit)	100,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	98,32 - 98,52
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 40
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	0,79 - 0,93%
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
Zähler / Nenner	0 / 40
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,28 - 1,44
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
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,94
Vertrauensbereich	0,89 - 1,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	211 / 213
Ergebnis (Einheit)	99,06%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,75 - 95,94%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	213 / 213
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,66 - 99,71%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	212 / 213
Ergebnis (Einheit)	99,53%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,45 - 97,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,90 - 1,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,07
Vertrauensbereich	0,92 - 1,02
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 213
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,25 - 0,30
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,36
Vertrauensbereich	0,87 - 1,05
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,39 - 0,46
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,37
Vertrauensbereich	0,83 - 0,97
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	4 / 213
Ergebnis (Einheit)	1,88
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,37 - 1,48
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,24
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,01
Vertrauensbereich	0,91 - 0,99
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 213
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,17 - 0,22
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
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
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,86 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	13 / 13
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Vertrauensbereich	92,79 - 93,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	13 / 13
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,57 - 99,71%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehl-lage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,05 - 2,40
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,15
Vertrauensbereich	1,14 - 1,33
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,79 - 2,12
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,19
Vertrauensbereich	0,93 - 1,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	7,16 - 7,80
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,23
Vertrauensbereich	1,00 - 1,09
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,68 - 2,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
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
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,97 - 1,15
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Operation über 48 Stunden nach Bruch des Oberschenkelknochens und Aufnahme im Krankenhaus
Zähler / Nenner	5 / 37
Ergebnis (Einheit)	13,51%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich	12,10 - 12,49%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	28 / 28
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,59 - 99,69%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,97 - 1,09
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,42
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,90
Vertrauensbereich	0,92 - 1,04
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 28
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,63 - 0,78
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,96
Vertrauensbereich	0,87 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 37
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,97 - 1,09
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,86
Vertrauensbereich	0,93 - 1,04
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,72 - 2,92
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,24
Vertrauensbereich	0,96 - 1,03
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2)
Zähler / Nenner	0 / 9
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,60 - 0,79
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 3
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	4,85 - 5,17
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,44%
Vertrauensbereich	4,50 - 4,84%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,85%
Vertrauensbereich	5,65 - 6,07%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,95 - 1,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation
Zähler / Nenner	9 / 9
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich	87,00 - 87,76%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Zähler / Nenner	8 / 9
Ergebnis (Einheit)	88,89%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	93,64 - 94,18%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Zähler / Nenner	8 / 9
Ergebnis (Einheit)	88,89%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	94,83 - 95,32%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Schockgeber (sog. VVI-Schockgeber)
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	93,86 - 94,70
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Schockgeber (sog. VDD- oder DDD-Schockgeber)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	95,16 - 96,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei CRT-Schockgeber
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	97,23 - 97,84
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 9
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	0,77 - 0,99%
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
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,50 - 0,68
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
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,11
Vertrauensbereich	0,80 - 1,08
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 Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht
Zähler / Nenner	0 / 9
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00%
Vertrauensbereich	4,59 - 5,02%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion
Zähler / Nenner	0 / 9
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,78%
Vertrauensbereich	0,99 - 1,20%
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
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	1,12 - 1,58%
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
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,41 - 1,92
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
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,71
Vertrauensbereich	0,83 - 1,13
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	8 / 11
Ergebnis (Einheit)	72,73%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Vertrauensbereich	91,91 - 92,69%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	11 / 11
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,56 - 99,74%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 11
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,45 - 4,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,19
Vertrauensbereich	0,92 - 1,06
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 11
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,31 - 0,50
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
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
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,77 - 1,23
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	146 / 146
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	96,77 - 96,95%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	146 / 146
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,65 - 99,71%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks
Zähler / Nenner	146 / 146
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	98,60 - 98,73%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Beweglichkeit von mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks bei Entlassung
Zähler / Nenner	145 / 146
Ergebnis (Einheit)	99,32%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	91,89 - 92,18%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 146
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,08 - 0,12
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
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
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,87 - 1,23
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 146
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,24 - 0,29
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,09 - 1,21
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,44
Vertrauensbereich	0,76 - 0,94
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,15
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,79
Vertrauensbereich	0,87 - 0,97
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 Flächendosisprodukt über 3500 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	43 / 268
Ergebnis (Einheit)	16,04%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 43,92%
Vertrauensbereich	21,13 - 21,37%
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 Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 54,02%
Vertrauensbereich	25,93 - 26,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	25 / 242
Ergebnis (Einheit)	10,33%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 43,65%
Vertrauensbereich	19,88 - 20,17%
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
Zähler / Nenner	11 / 268
Ergebnis (Einheit)	4,10%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,12%
Vertrauensbereich	7,31 - 7,46%
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
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 45,50%
Vertrauensbereich	20,00 - 20,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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
Zähler / Nenner	18 / 242
Ergebnis (Einheit)	7,44%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 34,33%
Vertrauensbereich	15,21 - 15,47%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Kennzahlbezeichnung	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	361 / 366
Ergebnis (Einheit)	98,63%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	96,12 - 96,40%
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
Zähler / Nenner	0 / 46
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich	0,16 - 0,40%
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
Zähler / Nenner	5 / 36
Ergebnis (Einheit)	13,89%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 29,00%
Vertrauensbereich	13,15 - 15,04%
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
Zähler / Nenner	151 / 154
Ergebnis (Einheit)	98,05%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	94,16 - 94,64%
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 (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
Zähler / Nenner	56 / 18572
Ergebnis (Einheit)	0,30
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,40 - 0,40
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	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
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22
Vertrauensbereich	0,99 - 1,01
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 4
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades erwarben
Zähler / Nenner	0 / 18572
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,01 - 0,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

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

Leistungsbereich

Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind

Schlaganfall: Akutbehandlung

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Knie-TEP	
Mindestmenge	(Ausgesetzt)
Erbrachte Menge	(Ausgesetzt)
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	16
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	6
Ausnahmetatbestand	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	109
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]	96
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	96

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.