

Qualitätsbericht 2019

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

Erstellt am 31.12.2020



Inhaltsverzeichnis

| | |
|----------|--|
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts..7 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 7 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers 9 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 9 |
| A-4 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 9 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses..... 10 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses..... 15 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit..... 16 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses 17 |
| A-9 | Anzahl der Betten 18 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen..... 18 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses 19 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung..... 33 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung 53 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen56 |
| B-1 | Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie 56 |
| B-2 | Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Angiologie..... 67 |
| B-3 | Klinik für Innere Medizin - Kardiologie und Rhythmologie 78 |
| B-4 | Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie 89 |
| B-5 | Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation 97 |
| B-6 | Geriatrische Tagesklinik..... 110 |
| B-7 | Klinik für Gynäkologie mit dem Schwerpunkt Urologie 122 |
| B-8 | Klinik für Geburtshilfe mit Neonatologie / Pränatalmedizin..... 131 |
| B-9 | Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 141 |
| B-10 | Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie Hauptabteilung 151 |
| B-11 | Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie 159 |
| B-12 | Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie 169 |

| | | |
|----------|---|------------|
| C | Qualitätssicherung | 178 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 178 |
| C-1.1 | Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate | 178 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 178 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 178 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 179 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V | 179 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V | 180 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 181 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 181 |
| D | Qualitätsmanagement | 183 |
| D-1 | Audits | 184 |
| D-2 | Risikomanagement | 185 |
| D-3 | Zertifizierungen | 186 |
| D-4 | Meinungsmanagement..... | 186 |
| D-5 | Ideen- und Innovationsmanagement | 187 |
| D-6 | Befragungen | 187 |
| D-7 | Projektorganisation | 188 |

Zur besseren Lesbarkeit wurde bei Personenbezeichnungen und Positionsbeschreibungen zum Teil lediglich die jeweils männliche Schreibweise gewählt. Die Bezeichnungen sind neutral gemeint und schließen stets alle Geschlechter ein.

- **Einleitung**

Funktion: Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Kristin Herbot
Telefon: 0561/1002-3460
Fax: 0561/1002-3005
E-Mail: kristin.herbot@diako-kassel.de

Funktion: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Alfred Karl Walter
Telefon: 0561/1002-3010
Fax: 0561/1002-3005
E-Mail: alfredkarl.walter@diako-kassel.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.diako-kassel.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.agaplesion.de>



Abbildung 1
Luftbild der AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL im Logo Herz AGAPLESION

Frankfurt am Main, im Dezember 2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

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

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

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

Mit freundlichen Grüßen aus Frankfurt am Main



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Die AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL sind mit 318 akutstationären Betten plus zwölf Plätzen in der Tagesklinik Geriatrie die größte medizinische Einrichtung der Diakonie in Nordhessen.

Qualität wird in den AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL groß geschrieben. Bereits seit 2004 verfügen wir über ein zertifiziertes Qualitätsmanagement-System. Neben der Gesamthaus-Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015, die wir erfolgreich in diesem Jahr rezertifizieren konnten, verfügen wir über weitere fachspezifische Auszeichnungen:

1. Zertifizierung der Kardiologie & Rhythmologie als Chest Pain Unit durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
2. Zertifizierung der Allgemein- und Viszeralchirurgie als Kompetenzzentrum für chirurgische Koloproktologie durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV)
3. Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie durch die Deutsche Hernien Gesellschaft e.V. (DHG)
4. Kontinenz Beratungsstelle nach den Richtlinien der Deutschen Kontinenz Gesellschaft e.V.
5. Verleihung des RAL-Gütezeichens an die Gefäßchirurgie als stationäre Einrichtung für Arterien und Venen

Wir nutzen die Zertifizierungsverfahren dazu, die Wirksamkeit unseres QM-Systems zu überprüfen und Verbesserungspotenziale zu erkennen und umzusetzen. Dabei muss das Ergebnis für unsere Patienten spürbar sein und die Kundenzufriedenheit erhöht werden. Darum geht es uns! Durch Fort- und Weiterbildung wird die Dienstgemeinschaft regelmäßig auf dem Stand des Wissens zum Wohle der Patienten gehalten.

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.

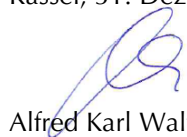
Unser Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich in Ihrer täglichen Arbeit um unsere Patientinnen und Patienten kümmern und daran mitwirken, dass sich unsere Einrichtung und die Qualitätsstandards stetig weiterentwickeln.

Bei Fragen steht Ihnen Frau Kristin Herbort (Qualitäts- und Risikomanagement) unter der Telefonnummer (0561) 1002 - 3460 oder per E-Mail unter kristin.herbort@diako-kassel.de zur Verfügung.

Weitere Informationen finden Sie unter www.diako-kassel.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Alfred Karl Walter, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Kassel, 31. Dezember 2020



Alfred Karl Walter
Geschäftsführer

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

| | |
|---------------------------------|---|
| Krankenhausname: | AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL |
| Hausanschrift: | Herkulesstraße 34 34119 Kassel |
| Telefon: | 0561/1002-0 |
| Fax: | 0561/1002-1010 |
| Postanschrift: | AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL Herkulesstraße 34 34119 Kassel |
| Institutionskennzeichen: | 260660839 |
| Standortnummer: | 00 |
| URL: | https://www.diako-kassel.de/start |



Abbildung 2
AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL Außenansicht Krankenhaus Haupteingang

Ärztliche Leitung

Funktion: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Fiehn, MBA
Telefon: 0561/1002-1201
Fax: 0561/1002-1205
E-Mail: andreas.fiehn@diako-Kassel.de



*Abbildung 3
Herr Dr.med. Andreas Fiehn*

Pflegedienstleitung

Funktion: Pflegedienstdirektorin
Titel, Vorname, Name: Cornelia Reissner
Telefon: 0561/1002-2000
Fax: 0561/1002-2005
E-Mail: cornelia.reissner@diako-kassel.de



*Abbildung 4
Frau Cornelia Reissner*

Funktion: Stellv. Pflegedienstdirektorin ab 01.01.2020
Titel, Vorname, Name: Stefanie Kirchner
Telefon: 0561/1002-2002
Fax: 0561/1002-2005
E-Mail: stefanie.kirchner@diako-kassel.de



*Abbildung 5
Frau Stefanie Kirchner*

Verwaltungsleitung

Funktion: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Alfred Karl Walter
Telefon: 0561/1002-3010
Fax: 0561/1002-3005
E-Mail: alfredkarl.walter@diako-kassel.de



*Abbildung 6
Herr Alfred Karl Walter*

Funktion: Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name: Saskia Kaune M.A.
Telefon: 0561/1002-3020
Fax: 0561/1002-3005
E-Mail: saskia.kaune@diako-kassel.de



*Abbildung 7
Frau Saskia Kaune*

A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

Name: AGAPLESION gemeinnützige AG/ Stiftung Kurhessisches Diakonissenhaus

Art: Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart: Akademisches Lehrkrankenhaus

Universität: Philipps-Universität Marburg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.



*Abbildung 8
Atrium „Schöpfung“*

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Erfolgt über den Pflege- u. Sozialdienst, das Diako-Sanitätshaus, kooperierende ambulante Pflegedienste und unsere Seelsorge. Angehörigenberatung erfolgt bei Anleitung von Verbänden, Stomaversorgung o. nachstationärer Versorgung in allgem. Pflege. Die DKK-Elternschule bietet zahlreiche Kurse an. |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | Diese erfolgt durch qualifizierte MitarbeiterInnen der Physiotherapie nach ärztl. Anordnung. Atemgymnastik (Physiotherapie), Vibrax, Inhalationen. |
| MP06 | Basale Stimulation | Dieses Thema wird im Rahmen der Ausbildung und den Weiterbildungen Geriatrie und Anästhesie- und Intensivmedizin gelehrt. Fortgebildete MitarbeiterInnen wenden die basale Stimulation bei ihrer pflegerischen Tätigkeit an. |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Sterbebegleitung durch Seelsorge und Pflegedienst. Abschiedsraum vorhanden. Aussegnung wird von Seelsorge angeboten, Versorgung verstorbener muslimischer Patienten ist möglich. Mitarbeitende bilden sich in der Begleitung Schwerstkranker und Sterbender fort. |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | Fortbildungen zu Bobath werden angeboten. Geriatrie: Hockergymnastik für Patienten mit eingeschränktem Geh- und Stehvermögen. |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | Gemäß Leitlinie für Diabetes im Alter der geriatrischen und diabetologischen Fachgesellschaften. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|--|
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | z. B. für Patienten mit Lactoseintoleranz, Histaminintoleranz (siehe SA 44), für geriatrische Patienten mit Ernährungs- u./o. Schluckstörungen sowie nach Operationen im Magen- und Darmbereich sowie Bauchspeicheldrüse. |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Das Entlassmanagement ist klar mit definierten Aufgaben geregelt. Patienten können sich nach der Entlassung unter einer festgelegten Telefonnummer bei Fragen melden. Es gibt zusätzlich eine Ernährungsberatung über die Firma GHD mit regelmäßigen Präsenzen im Haus. |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | Pflegebereich arbeitet nach Pflegemodell von Nancy Roper (ATL). Die Bereichs- und Gruppenpflege kommt in einer modifizierten Form zur Anwendung. Im Intensivbereich wird nach der Bezugspflege gearbeitet. In der Geriatrie gibt es strukturierte interdisziplinäre Teambesprechungen. |
| MP21 | Kinästhetik | Fortbildungen zu Kinästhetik werden von einem qualifizierten Trainer angeboten. |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | Geriatrie: Toilettentraining, Miktionsprotokoll, Physiotherapie, physikalische Therapie, Hilfsmittelversorgung, instrumenteller Harnblasen-Langzeitdrainage, Patienten- und Angehörigenberatung. Eine qualifizierte Pflegefachkraft steht für Beratungen zur Verfügung (Urogynäkologie). |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | Komplexe physikalische Entstauungstherapie mit manueller Lymphdrainage und Kompressionsbehandlung. |
| MP25 | Massage | Klassische Massage, auch modifiziert, Bindegewebsmassage, Friktionsmassage. |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | Auf Wunsch wird ein medizinischer Fußpfleger ins Haus bestellt. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------------|--|--|
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | Schulung von Patienten und Angehörigen. |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | Einzeltherapie: KG auf neurophysiologischer Grundlage (z. B. Bobath, PNF), Gangschulung, Atemtherapie, apparativ-gestützte Mobilisation, apparativ-gestütztes Kraft- und Kreislauftraining. |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | Betreuung durch abteilungsinterne Psychologin: Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Entspannungstraining; psychoonkologische Betreuung von Patienten mit bösartigen Erkrankungen. |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | Fortbildungen für MitarbeiterInnen und Gäste. In der Geriatrie im Rahmen der physiotherapeutischen Einzel- und Gruppentherapie. |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | Perioperative Schmerztherapie mit Pain Nurses, Schmerztherapeuten u. Schmerzvisiten für chronische Schmerzpatienten. |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | z. B. Sturzprophylaxe durch MitarbeiterInnen im Pflegedienst. Die Beratung der Angehörigen und Patienten erfolgt situationsbezogen. Es gibt in verständlicher Sprache Flyer zur Sturzprophylaxe. |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Für die Wund- und Stomabehandlung, Inkontinenz und Onkolog. Pflege stehen ausgebildete Experten für die Beratung der Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen zur Verfügung. |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | |
| MP43 | Stillberatung | Auf der Entbindungsstation erfolgt die Stillanleitung durch erfahrene Hebammen und Krankenschwestern sowie durch 1 ausgebildete Fachkraft. |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | Erfolgt durch ausgebildete Fachkräfte für Stomatherapie. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | An unserem Krankenhaus ist das Diako-Sanitätshaus ansässig. Durch die örtliche Nähe zum Sanitätshaus ist eine eingehende und zeitnahe Versorgung der Patientinnen und Patienten gewährleistet. |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | Im Rahmen der physikalischen Therapie (u.a. lokale Eisbehandlung, Fangopackungen, Infrarot-Lichttherapie). |
| MP51 | Wundmanagement | Behandlung chronischer Wunden, wie Ulcus cruris und Dekubitus, ist Schwerpunkt der Gefäßchirurgie, Chirurgie und Angiologie. Die Versorgung erfolgt durch ausgebildete WundmanagerInnen. |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Der Kontakt zu Selbsthilfegruppen wird bei Bedarf durch den Sozialdienst vermittelt. Ein strukturiertes Überleitungsmanagement erweist sich ebenso hilfreich, wie Vorträge und Schulungen für Selbsthilfegruppen. |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | Die AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL setzen das Betriebliche Wiedereingliederungsmanagement um. In dem Konzept sind Regelungen zur Arbeitsbelastung beschrieben. Es finden Arbeitsplatzbegehungen durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit statt. |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | Im Rahmen der physiotherapeutischen Einzeltherapie. |
| MP63 | Sozialdienst | Sozialdienst berät Patienten, Angehörige bei: 1. Häuslichen Hilfen, wie Vermittlung amb. Pflegedienst, 2. Kurzzeitpflege, Heimplatz, Hospiz, 3. Hilfsmittel, 4. Rehabilitation, 5. Anträge bei Pflegekasse, gesetzliche Betreuung. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Tage der offenen Tür, monatliche Patienten- Informationsveranstaltungen etc., Vorträge für Laien und Fachpersonal in und außerhalb des eigenen Hauses, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Es finden diverse Führungen mit Schulen und Erwachsenengruppen statt sowie wöchentliche Kreißsaalführungen. |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | Strukturiertes Entlassmanagement, Pat. wird beraten über stationäre und ambulante Nachsorgemöglichkeiten. |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | Findet in der Geriatrie statt. |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | Findet in der Geriatrie statt. |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik | Kurse werden über die Elternschule durchgeführt. Unsere fest angestellten Hebammen sind auch in der Geburtsvorbereitung und -nachsorge tätig. Zusammenarbeit mit Beleghebammen. |
| MP36 | Säuglingspflegekurse | Finden über die Elternschule statt. |
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik | Finden über die Physiotherapie statt. |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
|------|--|---|---|
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | https://www.diako-kassel.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt | Stehen für Wahlleistungspatienten mit besonderer Ausstattung und Service zur Verfügung. |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | https://www.diako-kassel.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt | Alle Wahlleistungszimmer verfügen über eine Nasszelle. |
| NM40 | Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | https://www.diako-kassel.de/ihr-aufenthalt/gruenedamen-und-herren | Regulär einbestellte Patienten werden über das Aufnahme- und Ambulanzzentrum aufgenommen, Notfälle über die Zentrale Notaufnahme. Erforderliche Begleitung erfolgt durch ehrenamtliche Helferinnen oder das dort tätige Personal. |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | https://www.diako-kassel.de/ueberuns/aktuelles-und-veranstaltungen | Es finden regelmäßig, intern und auch extern Informationsveranstaltungen mit wechselnden Themen für Patienten und Patientinnen statt. Am Tag der offenen Tür kann man sich über die einzelnen Fachabteilungen und deren Fachspektrum informieren. |
| NM42 | Seelsorge | https://www.diako-kassel.de/ihr-aufenthalt/seelsorge | Evang. und kath. Seelsorger und Pfarrer besuchen regelmäßig die Patienten und sind auch für Angehörige und MitarbeiterInnen da. Patienten und Patientinnen können Sakramente erhalten. Das Seelsorgeteam ist auch nachts und an Wochenenden über eine Rufbereitschaft erreichbar. |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | https://www.diako-kassel.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt | Stehen für Wahlleistungspatienten mit besonderer Ausstattung und Service zur Verfügung. |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | https://www.diako-kassel.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt | Alle Wahlleistungszimmer verfügen über eine Nasszelle. |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | https://www.diako-kassel.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt | Vegetarische und muslimische Ernährung ist über die Küche zu bestellen. |

| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
|------|---|---|--|
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | https://www.diako-kassel.de/ihr-aufenthalt/sozialdienst-und-pflegeuberleitung | Auf Wunsch vermittelt der Sozialdienst Kontakte zu Selbsthilfeorganisationen. |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | https://www.diako-kassel.de/ihr-aufenthalt/fuer-besucher | Begleitpersonen können im Bedarfsfall und nach Verfügbarkeit mit aufgenommen werden. Wenn ein Patient im Sterben liegt, wird den Angehörigen die Möglichkeit gegeben, jederzeit dabeizubleiben. |
| NM68 | Abschiedsraum | https://www.diako-kassel.de/ihr-aufenthalt/seelsorge | Der Raum der Zuversicht ist ein Ort, um den lieben Freund oder Angehörigen in unserem Krankenhaus besuchen, begleiten, in seiner Genesung bestärken oder zu betrauern. Ein Ort zum Warten, zur Besinnung und zum Abschied nehmen. Hier können Patienten mit ihren Angehörigen allein sein. |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

| | |
|------------------------------|--|
| Funktion: | Patientensicherheitsbeauftragte |
| Titel, Vorname, Name: | Kristin Herbort |
| Telefon: | 0561/1002-3460 |
| Fax: | 0561/1002-3005 |
| E-Mail: | kristin.Herbort@diako-kassel.de |

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|---|
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | Eine genaue Beschreibung der Barrierefreiheit finden Sie unter den einzelnen Fachabteilungen. |
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen | |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus | |
| BF25 | Dolmetscherdienst | |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | |

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

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|------|---|--|
| FL09 | Doktorandenbetreuung | Prof. Dr. Th. Bürger, Dr. A. Fiehn, MBA |
| FL02 | Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen | Dr. A. Fiehn, MBA, Lehrauftrag Risiko- und Qualitätsmanagement an der Hochschule Niederrhein |
| FL01 | Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | Prof. Dr. Th. Bürger hält gefäßchirurgische Vorlesungen, Staatsexamina an der OVG-Universität Magdeburg, Examensprüfung Universitätsmedizin in Göttingen (UMG) Dr. A. Fiehn, MBA hält Vorlesungen an der Chitkara Universität, Indien. |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | Dr. A. Fiehn, MBA, ist Mitglied des Editorial Board Annals of Cardiac Anesthesia. |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | Dr. A. Fiehn, MBA, Leitender Prüfarzt bei multizentrischen Studien. |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | Prof. Dr. Th. Bürger mit Universität Magdeburg, |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | Kontakt über den Ärztlichen Direktor, Dr. A. Fiehn, MBA. Teilnahme an der Ausbildung von Studenten im Praktischen Jahr. Dr. Simoens, Weiterbildungsbefugnis im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe für fünf Jahre und im Bereich spezielle Geburtshilfe und Perinatalogie für drei Jahre. |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|--|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger | Ausbildung im Verbund mit dem Roten Kreuz- und Marienkrankenhaus Kassel in dem Christlichen Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe gGmbH (CBG) mit 80 Ausbildungsplätzen. Die CBG kooperiert mit der Ev. Fachhochschule Darmstadt, dies ermöglicht einen verkürzten Bachelorstudiengang. |
| HB03 | Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut | Ausbildungsvertrag zwischen dem Bereich physikalische Medizin und Fachschulen. |
| HB05 | Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) | Auszubildende der MRTA Schule von der Gesundheit Nordhessen Holding in Kassel werden während der praktischen Ausbildung eingesetzt. |
| HB10 | Hebamme und Entbindungspfleger | in Kooperation mit der Hochschule in Fulda. Die praktische Einsätze und Prüfungen finden in unserem Krankenhaus statt. |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | Praktische Einsätze von der Ausbildung finden teilweise in unseren Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe statt. |
| HB18 | Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre) | Kooperation mit der ASB, Rotes Kreuz, führen praktische Einsätze während der Ausbildung in der Intensiv, Anästhesie, ZNA, Geriatrie, Entbindung und allgemeine Pflegestationen durch. |

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 318

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 16756
Teilstationäre Fallzahl: 121
Ambulante Fallzahl: 15543

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 86,8

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 80,44 | |
| Ambulant | 6,36 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 85,5 | |
| Nicht Direkt | 1,3 | |

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 51,72

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 48,04 | |
| Ambulant | 3,68 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 50,45 | |
| Nicht Direkt | 1,27 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 2,18

Kommentar: Hygienebeauftragte Ärztin

Personal aufgeteilt nach:

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

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,18 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 0,28

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,28 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,28 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 184

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 173,1 | |
| Ambulant | 10,9 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 161,61 | |
| Nicht Direkt | 22,39 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 27,73

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 26,35 | |
| Ambulant | 1,38 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 27,73 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,22

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,18 | |
| Ambulant | 0,04 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,22 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 10,42 | |
| Ambulant | 0,48 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 10,43 | |
| Nicht Direkt | 0,47 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,82

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,81 | |
| Ambulant | 0,01 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,82 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 12,46

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 11,51 | |
| Ambulant | 0,95 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 12,46 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 4,92

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,59 | |
| Ambulant | 0,33 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,92 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,94

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,82 | |
| Ambulant | 0,12 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,94 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,44

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,4 | |
| Ambulant | 0,04 | |

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

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 17,44

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 17,28 | |
| Ambulant | 0,16 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 17,44 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 2,14

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,14 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,14 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 15

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,39

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,39 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,39 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 20,85

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 17,56 | |
| Ambulant | 3,29 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 14,98 | |
| Nicht Direkt | 5,87 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 13,68

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 13,01 | |
| Ambulant | 0,67 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 13,68 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: In der Küche sind Mitarbeiter mit der entsprechenden Qualifikation beschäftigt.

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,58

Kommentar: Ergotherapeuten sind fester Bestandteil des geriatrischen Behandlungsteams in der Geriatrie, der geriatrischen Tagesklinik und stehen konsiliarisch den anderen Abteilungen zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,5 | |
| Ambulant | 0,08 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,58 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP39 - Heilpraktikerin und Heilpraktiker

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Mitarbeiter/- innen im Pflegebereich verfügen über eine Heilpraktikerausbildung.

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Kommentar: Logopäden sind fester Bestandteil des geriatrischen Behandlungsteams und stehen konsiliarisch allen Abteilungen zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,67 | |
| Ambulant | 0,03 | |

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

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Physiotherapeuten mit Ausbildung in Massage und Balneologie gehören zum Behandlungsteam. Mehrere Physiotherapeuten haben eine Zusatzausbildung in Manueller Lymphdrainage.

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP18 - Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädieschuhmacherin und Orthopädieschuhmacher

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Durch die Kooperation mit dem im Haus befindlichen Diako-Sanitätshaus stehen Orthopädietechniker und Orthopädieschuhmacher täglich kurzfristig zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 4,08

Kommentar: Physiotherapeuten sind fester Bestandteil des geriatrischen Behandlungsteams und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,88 | |
| Ambulant | 0,2 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,08 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Kooperation mit externen Anbietern besteht, diese kommen auf Anforderung kurzfristig zum Patienten.

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Kann bei Bedarf angefordert werden

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 3,43

Kommentar: Es gibt für alle Abteilungen fest zugeordnete Mitarbeiter des Sozialdienstes.

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,31 | |
| Ambulant | 0,12 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,43 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Stomatherapeuten stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung.

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Mitarbeiter aus den verschiedenen Fachabteilungen verfügen über die Fachweiterbildung als Wundmanager. Diese wird in der angegliederten Weiterbildungsstätte angeboten.

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Anzahl Vollkräfte: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,05 | |
| Ambulant | 0,45 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Eine Ansprechperson für das Qualitätsmanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.

Unter der Berücksichtigung der Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten, ihrer Angehörigen, unserer Kooperationspartner aber auch der einweisenden Ärzte und Mitarbeiter, hat das Qualitätsmanagement eine fortlaufende Weiterentwicklung und Verbesserung der Qualität in allen Bereichen zum Ziel. Dabei arbeitet die Qualitätsmanagementbeauftragte eng mit allen Mitarbeitenden und Führungskräften zusammen.

Funktion: Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name: Kristin Herbort
Telefon: 0561/1002-3460
Fax: 0561/1002-3005
E-Mail: kristin.herbort@diako-kassel.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:

1. QM-Team Sitzungen mit Mitgliedern aus den Bereichen (Hygiene, Ärztlicher Dienst, Aufnahme- und Ambulanzzentrum, Funktionsdiagnostik, Belegungsmanagement, Qualitätsmanagement)
2. Jour Fixe mit der Geschäftsführung
3. Krankenhausbetriebsleitungssitzungen
4. AGAPLESION Arbeitsbereich QM konzernweit

Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise

Ein Lenkungsgremium für das Qualitätsmanagement mit definierten Mitgliedern, Aufgaben und Verantwortlichkeiten ist vorhanden.

Darüber hinaus findet für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess, halbjährlich der AGAPLESION Arbeitsbereich Qualitätsmanagement (AAB) statt, dies ist ein Treffen aller Qualitätsmanagementbeauftragten. In diesem Rahmen soll durch Know-how-Transfer und kollegialem Austausch eine Vernetzung der Einrichtungen ausgebaut und die Weiterentwicklung des Gesundheitskonzerns gefördert werden. Die erworbenen Strategien, Erfahrungen und Lösungen werden dann wieder in die einzelnen Einrichtungen gespiegelt und systematisch umgesetzt.

Ergebnisse aus dem Bereich des QM werden regelmäßig in Vorstands- und Geschäftsführersitzungen thematisiert und bewertet.

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Eine Ansprechperson für das Risikomanagement mit klaren Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt. Eine Ansprechperson für die Patientensicherheit ist benannt.

In Fragen rund um das Risikomanagement steht unsere Risikomanagementbeauftragte allen beratend zur Seite. Ziel des Risikomanagements ist es, Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu vermindern bzw. zu beseitigen.

Angaben zur Person: Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Funktion: Qualitäts- und Risikomanagement

Titel, Vorname, Name: Kristin Herbort

Telefon: 0561/1002-3460

Fax: 0561/1002-3005

E-Mail: kristin.herbort@diako-kassel.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe: Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich:

1. CIRS-Basisteam (Ärzte, Pflegefachkräfte, Mitarbeiter Funktionsdienste, Haustechnik, Hygiene, Mitarbeiter Verwaltung) Besprechung von CIRS-Fällen
2. AGAPLESION Lenkungsgruppe RM 2x jährlich mit GF's, ZD Interne Revision und Compliance, ZD Prozess- und Qualitätsmanagement, ZD Medizinmanagement

Tagungsfrequenz des Gremiums: bei Bedarf

Ein Lenkungsgremium für das Risikomanagement mit definierten Mitgliedern, Aufgaben und Verantwortlichkeiten ist vorhanden.

In allen Arbeitsbereichen können Risiken entstehen oder bereits vorhanden sein. Zur kontinuierlichen Weiterentwicklung wurden verschiedene Lenkungsgruppen implementiert, um aus Fehlern zu lernen.

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 und Veränderung an Prozessen.

Ein einrichtungübergreifender Austausch zum Thema Risikomanagement findet durch den AGAPLESION CIRS Fall des Monats sowie halbjährige Treffen der QMBs (AAB) der Einrichtungen statt.

Die AGAPLESION Lenkungsgruppe Risikomanagement tagt mindestens zweimal jährlich und besteht aus:

- Geschäftsführer AGAPLESION ELISABETHENSTIFT; Risikomanager AGAPLESION
- Geschäftsführerin Krankenhausprojektgesellschaft Schaumburg
- Justiziarin AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN
- Leiterin Zentraler Dienst Interne Revision AGAPLESION
- Mitarbeiterin Zentraler Dienst Qualitätsmanagement AGAPLESION
- Leiter Zentraler Dienst Kaufmännisches Controlling AGAPLESION
- Leiterin Zentraler Dienst Qualitätsmanagement AGAPLESION
- Mitarbeiterin AGAPLESION Kompetenzzentrum Wohnen & Pflegen
- Geschäftsführer AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

Auf dieser Ebene werden einrichtungübergreifend die Analyse und Bewertung gemeldeter (Beinahe-) Fehler, die Überwachung und Prüfung des Risikomanagements in den Einrichtungen, die Initiierung von Projektaufträgen sowie die Erarbeitung und Verabschiedung von Vorschlägen für die Verbesserung der Konzepte Risikomanagement und CIRS, vorgenommen.

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 Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | AGA Qualitäts und Risikomanagement 08/2019 AGA Mitarbeiterbefragung 08/2017 AGA Meinungsmanagement 02/2018 AGA Qualitätspolitik 05/2016 AGA Interne Qualitätssicherung 06/2019 AGA Externe Qualitätssicherung 06/2019 AGA Qualitätsbericht 06/2018 AGA Management- und Risikobewertung 03/2019 AGA Dokumentenmanagement 04/2018 AGA EinsA Qualitätsversprechen 07/2018 AGA Audit 06/2019 AGA Interne Revision 09/2017 AGA CIRS 01/2019 AGA Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen 08/2017 AGA Patientensicherheit 04/2019 AGA Risikomanagement Übersicht Meldewege 07/2017 |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|--|---|--|
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | | DKK Fort- und Weiterbildung 03/2017 AGA Dienstleistungsangebote QMZ 09/2017 QMT-Schulungen, Schulungen im Dokumentenmanagement roXtra, Audit-Schulungen, Schulungen im Bereich Risikomanagement und CIRS; Schulungen im Bereich Meinungsmanagement etc. E-Learning- Angebote für alle Mitarbeiter |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | | Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter beeinflusst wesentlich die Qualität unserer Einrichtung. Durch die regelmäßig statt-findende anonyme Mitarbeiterbefragung (AGA Mitarbeiterbefragung) haben alle Mitarbeiter eine weitere Möglichkeit sich aktiv einzubringen. |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | Manchester Triage-System MTS für Notfallpatienten Verschiedene Standards und Verfahrensanweisungen zum Notfallmanagement (z.B. Reanimation, Notfallrucksack, Notfallsektion) |
| RM05 | Schmerzmanagement | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | Standards zur perioperativen Schmerztherapie, zur Spinalanästhesie, zur multimodalen Schmerztherapie, Empfehlungen zum Wundschmerz, Angaben zum Schmerzmanagement in jedem Fachspezifischen Standard |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | Assessments zum Sturzrisiko, Standards zur Sturzprophylaxe |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|---|--|---|
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege wird umgesetzt. |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | Jede Fixierung ist für den Menschen ein schwer wiegender Eingriff in seine Würde, der Einsatz von Schutzmaßnahmen ist immer eine Beschränkung der im Grundgesetz garantierten Freiheitsrechte des Patienten. Fixierungen erfolgen im AGPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL nach den geltenden gesetzlichen Regelungen und Anordnung des behandelnden Arztes abgestimmt im Behandlungsteam. Die Verfahrensanweisung Fixieren von Patienten und das Merkblatt zu freiheitsentziehenden Maßnahmen regeln die Einhaltung der gesetzlichen Voraussetzung und der Vermeidung von Fehlern. |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | AGA Meldung besonderer Vorkommnisse Medizinprodukte 10/2019 AGA AMTECH Anweisung für Anwender 04/2018 Der Ablauf im Umgang mit Funktionsausfällen und sonstigen Mängeln mit Medizinprodukten ist in den AGA Richtlinien und eigenen Verfahrensanweisungen zu den medizinischen Geräten geregelt. In den Abteilungen sind Medizinproduktebeauftragte aus dem ärztlichen oder pflegerischen Dienst benannt. |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|--|---|---|
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | <ul style="list-style-type: none"> - Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Qualitätszirkel | <p>In unserer Einrichtung finden regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen statt. Hier arbeiten Fachleute aus unterschiedlichen Fachabteilungen zusammen, um Krankheitsgeschichten und Befunde zu besprechen. Ziel ist ein konstruktiver und kritischer Austausch zur eigenen Vorgehensweise. Zusätzlich finden Fallbesprechungen im Gefäßmedizinischen Arbeitskreis und im Kardiologischen Kolloquium statt. Root Cause Analysis bei besonderen Fällen</p> |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | | <p>Wir setzen standardisierte Aufklärungsbögen ein, um unsere Patienten in die Lage zu versetzen Ihre medizinische Situation soweit zu verstehen, damit Sie eine fundierte Entscheidung über die einzuschlagende medizinische Vorgehensweise partnerschaftlich mitentscheiden können. Die Aufklärungsbögen sind von medizinischen Fachgesellschaften und Juristen freigegeben.</p> |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | | <p>Durch eine systematische OP-Vorbereitung und festgelegte Kontrollpunkte während des ganzen Behandlungsprozesses (AGA Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen 06/2019), wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt. Hierfür kommen standardisierte OP-Checklisten (AGA RISK-List 10/2018) zum Einsatz.</p> |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|--|--|---|
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | Hierfür kommen standardisierte OP-Checklisten (AGA RISK-List 10/2018) zum Einsatz. |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | z. B. AGA Patientenrechtegesetz Hierfür kommen standardisierte OP-Checklisten (AGA RISK-List 10/2018) zum Einsatz. |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Name: AGA Patientensicherheit, AGA Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen in Zusammenhang mit Anwendung der standardisierten OP-Checkliste (AGA RISK-List). Datum: 31.03.2019 | Das Identifikationsarmband (AGA Patienten-Identifikationsarmband Umgang 11/2019) dient dazu, die Identifikation des Patienten bei allen Behandlungsschritten festzustellen. Dies orientiert sich an der vom Aktionsbündnis Patientensicherheit herausgegebenen Handlungsempfehlung. |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 31.03.2019 | Standard Überleitung/Entlassungsmanagement. Ziel ist die Sicherstellung der bestmöglichen Weiterversorgung des Patienten unter Berücksichtigung seiner bio-psychozialen Gesamtsituation. z. B. AGA Fallbegleitete Kodierung / Casemanagement 02/2017 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|--|--|
| Internes Fehlermeldesystem: | Ja |
| Regelmäßige Bewertung: | Ja |
| Tagungsfrequenz des Gremiums: | halbjährlich |
| Verbesserung Patientensicherheit: | Die Einrichtung hat die AGA Risk List vollständig umgesetzt. Es wurden Patientenidentifikationsarmbänder eingeführt. Es besteht ein Etikettierungssystem um Verwechslung von Spritzen zu vermeiden. Die Einrichtung verfügt über ein Meldesystem für kritische Ereignisse (CIRS). M&M Konferenzen Ein Beauftragter für Patientensicherheit ist benannt. Eine Bearbeitung der CIRS Fälle erfolgt durch CIRS- Basisteam. Prozesse werden optimiert und verbessert, um zukünftige Fehler zu vermeiden. |

| Nr. | Instrument und Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|---------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 14.01.2019 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | halbjährlich |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | "bei Bedarf" |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

| | |
|--|------------|
| Übergreifendes Fehlermeldesystem: | Ja |
| Regelmäßige Bewertung: | Ja |
| Tagungsfrequenz des Gremiums: | bei Bedarf |

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

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|-------------------|--|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern | 1 | externe Beratung |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 4 | für die Bereiche: Anästhesie und Intensivmedizin, Innere Medizin und Geriatrie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Unfall- und Gelenkchirurgie |
| Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK) | 2 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 17 | In allen Bereichen sind hygienebeauftragte MA eingesetzt. |

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise

Funktion: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Fiehn, MBA,
Telefon: 0561/1002-1201
Fax: 0561/1002-1205
E-Mail: andreas.fiehn@diako-kassel.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

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

- | | |
|--|----|
| a) Hygienische Händedesinfektion: | Ja |
| b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle: | Ja |
| c) Beachtung der Einwirkzeit: | Ja |
| d) Weitere Hygienemaßnahmen: | |
| - sterile Handschuhe: | Ja |
| - steriler Kittel: | Ja |
| - Kopfhaube: | Ja |
| - Mund-Nasen-Schutz: | Ja |
| - steriles Abdecktuch: | Ja |

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor.

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.

Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst: Ja

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor.

1. Der Standard thematisiert insbesondere:

a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe: Ja

b) Zu verwendende Antibiotika: Ja

c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe: Ja

2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

3. Antibiotikaphylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft: Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor.

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

a) Hygienische Händedesinfektion: Ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen: Ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden: Ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage: Ja

e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion: Ja

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen wurde erhoben.

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen:

- auf allen Allgemeinstationen (ml/Patiententag): 28,00

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen wurde erhoben.

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen:

- auf allen Intensivstationen (ml/Patiententag): 146,00

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs: Ja

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

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

Informationsmanagement für MRSA liegt vor: Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen): Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren: Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument und Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|--|---|--|
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Zertifikat Bronze | |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | Name: Teilnahme am MRE-Netzwerk Nord- und Osthessen | |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | Regelmäßige Schulungen durch interne und externe Referenten sowie E-Learning Module |
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | Die Aufbereitung von Sterilgut erfolgt bei einem externen Anbieter, welcher gesetzlich verpflichtet ist, sich jährlich überprüfen zu lassen. In regelmäßigen Abständen werden Audits zur Überprüfung durchgeführt. |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|----|--|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | Ja | Das Lob- und Beschwerdemanagement, unser sogenanntes Meinungsmanagement, orientiert sich an dem in der Literatur ausgewiesenen Beschwerdemanagementprozess. AGAPLESION hat sich bewusst für die Formulierung Meinungsmanagement entschieden, weil dieser Begriff sämtliche Meinungsäußerungen, wie Lob, Anregungen und Beschwerden umfasst. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | Ja | Für die Meinungsstimulierung, Meinungsannahme, Meinungsbearbeitung und Meinungsauswertung liegt ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (unser sogenanntes Meinungsmanagement) vor. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | Ja | Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige, Besucher und Kooperationspartner gerne jederzeit vertrauensvoll gegenüber allen Mitarbeitenden äußern. Alle Äußerungen werden an das Meinungsmanagement weitergeleitet. Auch unser Mitarbeiter des Meinungsmanagements nimmt mündliche Meinungen gerne entgegen. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | Ja | Egal ob schriftlich, persönlich, telefonisch oder elektronisch abgegeben: Alle Meinungen werden an das Meinungsmanagement weitergeleitet, dort dokumentiert und bis zum Fallabschluss bearbeitet. Alle Beschwerdeführenden erhalten, soweit Kontaktdaten bekannt, eine schriftliche Rückmeldung. |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert | Ja | Alle Beschwerdeführenden erhalten unmittelbar nach Eingang der Beschwerde eine Eingangsbestätigung. Stellungnahmen der verantwortlichen Leitungskräfte sollen innerhalb von 4 Werktagen den Meinungsmanager erreichen, bei brisanten Fällen umgehend. Innerhalb von 14 Tagen sollte der Beschwerdeführer eine inhaltliche Rückmeldung erhalten. Falls der Fall noch nicht abschließend geklärt ist, erhält der Beschwerdeführende einen Zwischenbericht. |

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Ja
Link: <https://www.diako-kassel.de/ueber-uns/qualitaet/qualitaetsmanagement>
Kommentar: Im Drei-Jahres-Rhythmus werden Einweiserbefragungen durchgeführt. Die nächste Befragung ist für 2021 geplant.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja
Link: <https://www.diako-kassel.de/ueber-uns/qualitaet/qualitaetsmanagement>
Kommentar: Durchgehende Patientenbefragung erfolgen in der Geburtshilfe kontinuierlich. Es erfolgt eine Nutzung der Ergebnisse aus den Befragungen der Krankenkassen in allen Fachbereichen.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich: Ja
Link: <https://www.diako-kassel.de/ueber-uns/qualitaet/qualitaetsmanagement>
Kommentar: Wir haben für Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeitende an zentralen Orten des Krankenhauses Meinungsbögen ausgelegt. Meinungsbögen können in den vorgesehenen Briefkästen im Eingangsbereich eingeworfen werden. Um die Anonymität zu gewährleisten liegen Briefumschläge aus. Die Meinungsbögen können per Post an das Meinungsmanagement gesendet werden. Unsere Homepage www.diako-kassel.de/ueber-uns/qualitaet/meinungsbogen bietet eine weitere Möglichkeit für die anonyme Meldung einer Meinung.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Funktion: Meinungsmanager
Titel, Vorname, Name: Thomas Penkazki
Telefon: 0561/1002-3480
Fax: 0561/1002-3005
E-Mail: thomas.penkazki@diako-kassel.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht:

Kommentar:

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe: Ja – Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

| | |
|------------------------------|--|
| Angaben zur Person: | Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit |
| Funktion: | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Andreas Fiehn |
| Telefon: | 0561/1002-1201 |
| Fax: | 0561/1002-1205 |
| E-Mail: | andreas.fiehn@diako-kassel.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| Pharmazeutisches Personal | Anzahl (Personen) |
|------------------------------------|-------------------|
| Apothekerinnen und Apotheker | 1 |
| Weiteres pharmazeutisches Personal | 1 |

Erläuterungen

Kooperation mit der Apotheke der Gesundheit Nordhessen Holding AG

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

-Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

-Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:

- Arzneimittelanamnese
- Verordnung
- Patienteninformation
- Arzneimittelabgabe
- Arzneimittelanwendung
- Dokumentation
- Therapieüberwachung
- Ergebnisbewertung

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

-Entlassung:

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



*Abbildung 9
Farbambiente zum Wohlfühlen im Kreißaal*

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|------|--|---|--|
| AS01 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen | | durch die Mitarbeiter der Kooperationsapotheke erfolgt die Schulung |
| AS04 | Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) | | Digitale Datenerfassung in KIS vorhanden |
| AS13 | Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung | <ul style="list-style-type: none"> -Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefes -Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen -Aushändigung des Medikationsplans -bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten | |
| AS07 | Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware) | | KIS mit elektronischer Verordnung durch den behandelnden Arzt vorhanden |
| AS11 | Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln | | Medikamentengabedokumentation in KIS |
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern | <ul style="list-style-type: none"> - Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) | <ul style="list-style-type: none"> -Vier Augenprinzip beim Zusammenstellen der Medikation auf der Station -Verwendung von Software zur Unterstützung der Arzneimitteltherapiesicherheit -Regelmäßiger Austausch zwischen Apotheke und Personal -Strukturiertes Entlassmanagement |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|------|--|--|---|
| AS08 | Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®) | | Digitaler Zugang z.B. Rote Liste |
| AS02 | Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder | | Patienteninfomaterialien für chron. Erkrankungen sind vorhanden |
| AS06 | SOP zur guten Verordnungspraxis | Name: KP 2.09 Arzneimittel Letzte Aktualisierung: 01.01.2016 | AGA Rezeptausstellung AGA Richten von Medikamenten |
| AS09 | Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln | - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen | Kooperation mit Apotheke GNH |



*Abbildung 10
Fresh up Kurse Erste Hilfe in der Woche der Wiederbelebung HEIMAT GROSSER HERZEN
links Herr Dr. med. Alekuzei*

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------|---|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | Ja | Bezüglich des Arbeitsplatzes "interventionelle Radiologie" wurde die Abteilung mit der neuesten Gerätegeneration der Angiographie und interventionellen Radiologie ausgestattet. Es steht ein Artis-DTA-Gerät mit moderner Detektoren-Technik und ein Artis - MP-Gerät zur Verfügung. |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | Ja | Eine EEG Überwachung wird auch für die Narkose und auf der Intensivstation angeboten. |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | - | Dies ist auch im Rahmen des intraoperativen Monitorings möglich. |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | Ja | Alle modernen Methoden des Nierenersatzes inklusive der Citratdialyse stehen 24h/365 Tage. auf der Intensivstation zur Verfügung. |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Nein | in Kooperation mit einer niedergelassenen Radiologischen Praxis am Standort Diakonissen-Krankenhaus von 06:00 – 21:00 Uhr. |
| AA50 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | - | |
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | - | |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | - | |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------|---|
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | Ja | Die Beatmungstherapie ist sowohl mit nichtinvasiven Methoden (NIV) als auch mit allen modernen invasiven Methoden möglich |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten) | Ja | |
| AA18 | Hochfrequenztherapiegerät | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | - | Zur Behandlung von Lebermetastasen etc. |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung | | Ja | In ausgewählten Fällen steht eine ECMO (Extrakorporale Membran Oxygenation) zur Verfügung |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor | Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße | Ja | Zertifizierte Chest Pain Unit (CPU) gemäß Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie |

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

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses

Zugeordnete Notfallstufe: Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung: Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt

Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

| Nr. | Module der Speziellen Notfallversorgung |
|------|--|
| SN06 | Modul Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit) |

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

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

Nein

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

Nein

B **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

B-1 **Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie**

B-1.1 **Allgemeine Angaben - Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie**

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie

Fachabteilungsschlüssel: 0700
0107

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt Gastroenterologie

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hubert Sostmann

Telefon: 0561/1002-1650

Fax: 0561/1002-1655

E-Mail: sekretariat.gastroenterologie@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

B-1.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja



*Abbildung 11
Herr Dr. med. Sostmann*

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie | Kommentar |
|------|---|--|
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | z.B. M.Crohn, Colitis ulcerosa, Peutz-Jeghers-Syndrom, familiärer Polyposis, HNPCC; Magentumoren, Dickdarntumoren, Abtragung großer oder schwierig zugänglicher Polypen im Magen oder Darm, infektiöse Darmerkrankungen, Anlage und Entfernung von PEG`s |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | Ultraschallgesteuerte Punktion der Leber/Bauchspeicheldrüse, Kontrastmittelverstärkter Ultraschall, ERCP (Darstellung der Gallen- u. Bauchspeicheldrüsengänge), Entfernung v. Gallengangssteinen, Einlage v. Prothesen in Gallen- u. Bauchspeicheldrüsengang, endoskopische Punktion, Drainage v. Pankreaszysten |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | z. B. Diagnostik und Therapie von Magenkrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Dickdarmkrebs |

B-1.5 Fallzahlen - Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie

| | |
|---------------------------------|--|
| Vollstationäre Fallzahl: | 2019 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Kommentar: | Umbuchung Kooperation Praxis Dres. Falk/Krause/Kuhn, Praxis Dr. Melchior |

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|--|
| 1 | A09 | 181 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger |
| 2 | D12 | 130 | Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Anus |
| 3 | R10 | 123 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen |
| 4 | K59 | 84 | Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall |
| 5 | K57 | 72 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose |
| 6 | K80 | 72 | Gallensteinleiden |
| 7 | K92 | 71 | Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes |
| 8 | K29 | 59 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms |
| 9 | K31 | 57 | Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms |
| 10 | K22 | 50 | Sonstige Krankheit der Speiseröhre |
| 11 | R63 | 45 | Beschwerden, die die Nahrungs- bzw. Flüssigkeitsaufnahme betreffen |
| 12 | K21 | 42 | Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft |
| 13 | D50 | 38 | Blutarmut durch Eisenmangel |
| 14 | K83 | 38 | Sonstige Krankheit der Gallenwege |
| 15 | K56 | 33 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch |

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 1-632 | 1250 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie |
| 2 | 1-650 | 1173 | Diagnostische Koloskopie |
| 3 | 1-440 | 620 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas |
| 4 | 5-469 | 594 | Andere Operationen am Darm |
| 5 | 9-984 | 560 | Pflegebedürftigkeit |
| 6 | 5-452 | 466 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes |
| 7 | 1-444 | 374 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt |
| 8 | 5-513 | 355 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen |
| 9 | 8-800 | 156 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| 10 | 1-694 | 141 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 11 | 8-98g | 110 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern |
| 12 | 1-640 | 108 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 13 | 1-642 | 103 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 14 | 5-449 | 97 | Andere Operationen am Magen |
| 15 | 3-030 | 95 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine Angaben

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulanz Dr. Sostmann | |
|----------------------------|--|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | für alle gastroenterologischen Erkrankungen |
| Angebotene Leistung | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| Angebotene Leistung | Endoskopie (VI35) |

Gastroskopie, Coloskopie, H2 Atemtest, Ultraschall

| | |
|--------------------|---|
| Ambulanzart | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11) |
| Kommentar | Gastroskopie, Coloskopie, H2 Atemtest, Ultraschall, 24H-ph-Metrie, HR-Manometrie des Ösophagus und des Ano-Rektums. Technisch schwierige Endoskopie oder Endoskopie bei Begleiterkrankungen, Einholung einer zweiten Meinung. |

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 1-650 | 397 | Diagnostische Koloskopie |
| 2 | 1-444 | 186 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt |
| 3 | 5-452 | 164 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes |
| 4 | 5-431 | < 4 | Gastrostomie |

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,97

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,85 | |
| Ambulant | 1,12 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,97 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 345,12821

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,9

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 458,86364

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|--|
| AQ23 | Innere Medizin | Dr. Sostmann, Dr. Laroche, Dr. Greger. Gemeinsam haben die Chefarzte der Inneren Fachabteilungen die volle Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin (5 Jahre). |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie | Dr. Sostmann, Dr. Laroche. Ermächtigung zur vollen Weiterbildung im Schwerpunkt Gastroenterologie (drei Jahre). |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------------|---------------------------------------|
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | Dr. Sostmann, Dr. Greger |
| ZF07 | Diabetologie | Dr. Sostmann |
| ZF14 | Infektiologie | Dr. Sostmann, Dr. Laroche |
| ZF28 | Notfallmedizin | Dr. Sostmann, Dr. Laroche, Dr. Greger |
| ZF30 | Palliativmedizin | Dr. Laroche, Dr. Greger |
| ZF34 | Proktologie | Dr. Sostmann, Dr. Laroche |
| ZF15 | Intensivmedizin | Dr. Greger |

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,02

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 10,59 | |
| Ambulant | 0,43 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 11,02 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 190,65156

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,43 | |
| Ambulant | 0,07 | |

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4695,34884

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,62 | |
| Ambulant | 0,43 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 1,05 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3256,45161

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | Alle Stationsleitungen haben eine entsprechende Fachweiterbildung. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | eine entsprechende Einheit mit qualifiziertem Personal steht zur Verfügung |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | Qualifiziertes Personal steht über Konsildienste zur Verfügung |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | ausgebildetes Personal steht 24 Std. zur Verfügung |
| PQ13 | Hygienefachkraft | |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | entsprechende Abteilung mit qualifiziertem Personal steht zur Verfügung |



*Abbildung 12
Untersuchung eines Patienten in der Endoskopie
von links Frau Kleinau und Herr Dr. med. Sostmann*

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|--|
| ZP01 | Basale Stimulation | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Der Expertenstandard Dekubitus wird umgesetzt. Bei jedem Patient wird anhand der Bradenskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | z.B. Diabetesberatung |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Die definierten und schriftlich festgelegten Abläufe erfüllen die gesetzl. Vorgaben. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Bei Aufnahme wird der Ernährungszustand anhand eines Assessments erhoben. Je nach Ernährungszustand werden weitere Maßnahmen eingeleitet. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Für die Kontinenzberatung stehen in verständlicher Sprache Flyer zur Anleitung und Information der Patienten und Angehörigen zur Verfügung. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | In der Anästhesie sind ausgebildete Pain Nurses tätig. Diese führen das Schmerzmanagement auf den Stationen durch. Auf den Stationen werden die Patienten an Hand der Schmerzskala befragt und erhalten nach standardisierten Vorgaben die entsprechenden Medikamente. |
| ZP15 | Stomamanagement | Weitergebildete Stomatherapeuten stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Bei jeder Neuaufnahme wird anhand einer Sturzskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. Zusätzlich ist ein Flyer für Patienten und Angehörige erstellt worden, der Informationen zur Sturzvermeidung in verständlicher Sprache enthält. |
| ZP16 | Wundmanagement | In allen Fachabteilungen sind ausgebildete Wundmanager (Wundexperte ICW) vorhanden. |

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|--|
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Die beiden Leitungen der Endoskopie verfügen über die Fachweiterbildung. Zusätzlich haben alle Mitarbeiter der Abteilung die Fortbildung zur Sedierung und Überwachung von sedierten Patienten gemäß S3-Leitlinie der AWMF absolviert. |
| ZP08 | Kinästhetik | ausgebildete Mitarbeitende stehen zur Verfügung |

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 **Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Angiologie**

B-2.1 **Allgemeine Angaben Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Angiologie**

Fachabteilung: Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Angiologie

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefärztin Klinik Innere Medizin u. Angiologie

Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Emilia Stegemann

Telefon: 0561/1002-1610

Fax: 0561/1002-1505

E-Mail: sekretariat.angiologie@diako-kasse.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

B-2.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja



Abbildung 13
Frau PD Dr. med. Stegemann

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Angiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Angiologie | Kommentar |
|------|--|--|
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | Herzklappenfehler, Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen, Schrittmacherbehandlung, Kardiomyopathien, ICD-/CRT-Implantation. |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Gefäßzentrum Doppler-Druck-Messung, Laufbandergometrie, Duplexsonographie peripherer Arterien, Angiographie (konventionell und MR-Angio) und perkutane transluminale Angioplastie u. Lyse, Kapillarmikroskopie" |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | Gefäßzentrum Venenschlussplethysmographie, Phlebodynamometrie, Duplexsonographie, Phlebographie konventionell und in DSA-Technik" |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Computertomographie, MRT, Duplexsonographie, PTA und Stent der A. carotis |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | Duplexsonographie der Nierenarterien, PTA und Stentimplantation in Nierenarterien |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | z. B. Knochenmarkspunktionen |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | z. B. Diagnostik und Therapie von Magenkrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Dickdarmkrebs |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Angiologie | Kommentar |
|------|--|--|
| VI20 | Intensivmedizin | interdisziplinär, beteiligte Fachabteilungen: Anästhesie und Intensivmedizin, Innere Medizin/Angiologie, Innere Medizin/Kardiologie, Innere Medizin/Gastroenterologie, Gefäßchirurgie, Allgemeinchirurgie, Gynäkologie. Kardiologische Intensivstation mit Überwachungs- und Beatmungsmöglichkeit. |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation | |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | |
| VI27 | Spezialsprechstunde | Sprechstunde für Gefäßerkrankungen |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | z.B. eitrige Cholangitis, systemische Wundinfektionen und Pneumonien |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | z.B. Autoimmunhepatitis, Vaskulitis und Autoimmunerkrankungen (Gefäßmedizin) |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | Beratung bei und Abklärung von Gerinnungsstörungen, die Thrombosen begünstigen |
| VI38 | Palliativmedizin | z. B. Dilatation oder Bougierung (Erweiterung) von Engstellen sowie Stenteinlagen in Speiseröhre, Magen, Duodenum, Gallengang, Dickdarm. Anlage von PEG's und JET-PEG's als Ernährungs- oder Ablaufsonde. Lokale Tumorverkleinerung mit dem Argon-Plasma-Beamer APC. |
| VI40 | Schmerztherapie | In Kooperation mit den Schmerztherapeuten. |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | MRT Sellink bei z.B. M. Crohn oder unklaren Dünndarmerkrankungen vor einer Enteroskopie. |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | MRCP bei unklaren Veränderungen der Gallen- oder Pankreasgänge vor einer ERCP. |
| VR02 | Native Sonographie | Durchführung in den internistischen Leistungen, incl. Punktionen. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Angiologie | Kommentar |
|------|--|---|
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | Durchführung in den internistischen Abteilungen. |
| VR04 | Duplexsonographie | häufig erster diagnostischer Schritt, jederzeit verfügbar. Durchführung in den internistischen Abteilungen. |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | Nachsorge von endovaskulären Aortenprothesen |
| VR00 | modernste Technik mit digitalem Befund- und Bildarchiv | |

B-2.5 Fallzahlen Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Angiologie

| | |
|---------------------------------|----------------------------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 2092 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Kommentar: | Umbuchung Praxis Dr. Neebe |

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|--|
| 1 | I70 | 172 | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose |
| 2 | J18 | 145 | Lungenentzündung, Krankheitsreger vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 3 | E86 | 131 | Flüssigkeitsmangel |
| 4 | J44 | 117 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenerkrankung mit Verengung der Atemwege - COPD |
| 5 | A46 | 107 | Wundrose - Erysipel |
| 6 | A41 | 92 | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis) |
| 7 | F10 | 91 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol |
| 8 | E11 | 87 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 |
| 9 | J20 | 63 | Akute Bronchitis |
| 10 | N39 | 63 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase |
| 11 | I26 | 61 | Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie |
| 12 | F19 | 57 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen |
| 13 | I80 | 56 | Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung |
| 14 | I50 | 50 | Herzschwäche |
| 15 | N17 | 50 | Akutes Nierenversagen |

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 9-984 | 1036 | Pflegebedürftigkeit |
| 2 | 8-930 | 385 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 3 | 9-401 | 186 | Psychosoziale Interventionen |
| 4 | 8-713 | 75 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen |
| 5 | 9-200 | 73 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen |
| 6 | 8-800 | 67 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| 7 | 8-831 | 60 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße |
| 8 | 8-987 | 58 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] |
| 9 | 1-632 | 49 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie |
| 10 | 8-854 | 44 | Hämodialyse |
| 11 | 8-191 | 42 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen |
| 12 | 8-98g | 34 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern |
| 13 | 8-836 | 30 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention |
| 14 | 8-701 | 29 | Einfache endotracheale Intubation |
| 15 | 8-98f | 25 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) |

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Privatambulanz PD Dr. Stegemann | |
|---------------------------------|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) |
| Angebotene Leistung | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |

Ambulanz PD Dr. Stegemann, Dr. Haider

| | |
|----------------------------|---|
| Ambulanzarzt | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Kommentar | Diagnostik und Therapie von Pat. mit Gefäßerkrankungen |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) |

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,25

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 7,46 | |
| Ambulant | 0,79 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,25 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 280,42895

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4 | |
| Ambulant | 0,3 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 523

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|--|
| AQ23 | Innere Medizin | Gemeinsam haben die inneren Fachabteilungen die volle Weiterbildungsermächtigung für die Innere Medizin (5 Jahre). |
| AQ24 | Innere Medizin und Angiologie | Ermächtigung zur vollen Weiterbildung im Schwerpunkt Angiologie über den Zeitraum von drei Jahren. |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | Fr. Dr. Stegemann hat die Schwerpunktbezeichnung Kardiologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------------|---|
| ZF07 | Diabetologie | Fr. Dr. Haider hat die Zusatzbezeichnung Diabetologie |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | Fr. Dr. Haider, Fr. Dr. Abou-Rebyeh und Fr. Dr. Stegemann. Zusätzlich Fachkunde Interventionsradiologie (Dr. Stegemann) |
| ZF15 | Intensivmedizin | Fr. Dr. Haider besetzt die Zusatzbezeichnung der internistischen Intensivmedizin. |

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,82

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 13,42 | |
| Ambulant | 2,4 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 15,82 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 155,88674



Abbildung 14
Frau Dr. med. Haider

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,71

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,45 | |
| Ambulant | 0,26 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,71 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1442,75862

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,62 | |
| Ambulant | 0,43 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 1,05 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3374,19355

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | Alle Stationsleitungen haben eine entsprechende Fachweiterbildung. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | z.B. Diabetesberatung. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Die definierten und schriftlich festgelegten Abläufe erfüllen die gesetzl. Vorgaben |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Bei Aufnahme wird der Ernährungszustand anhand eines Assessments erhoben. Je nach Ernährungszustand werden weitere Maßnahmen eingeleitet. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Für die Kontinenzberatung stehen in verständlicher Sprache Flyer zur Anleitung und Information der Patienten und Angehörigen zur Verfügung. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | In der Anästhesie sind ausgebildete Pain Nurses tätig. Diese führen das Schmerzmanagement auf den Stationen durch. Auf den Stationen werden die Patienten anhand der Schmerzskala befragt und erhalten nach standardisierten Vorgaben die entsprechenden Medikamente. |
| ZP15 | Stomamanagement | Weitergebildete Stomatherapeuten stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung. |
| ZP16 | Wundmanagement | In allen Fachabteilungen sind ausgebildete Wundmanager (Wundexperte ICW) vorhanden. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Der Expertenstandard Dekubitus wird umgesetzt. Bei jedem Patient wird anhand der Bradenskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Bei jeder Neuaufnahme wird anhand einer Sturzskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. Zusätzlich ist ein Flyer für Patienten und Angehörige erstellt worden, der Informationen zur Sturzvermeidung in verständlicher Sprache enthält. |

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Klinik für Innere Medizin - Kardiologie und Rhythmologie

B-3.1 Allgemeine Angaben Klinik für Innere Medizin - Kardiologie und Rhythmologie

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin - Kardiologie und Rhythmologie

Fachabteilungsschlüssel: 0300

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt Klinik für Kardiologie u. Rhythmologie

Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Ole-Alexander Breithardt

Telefon: 0561/1002-1110

Fax: 0561/1002-1105

E-Mail: sekretariat.kardiologie@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja



*Abbildung 15
Herr PD Dr. med. Breithardt*

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin - Kardiologie und Rhythmologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin - Kardiologie und Rhythmologie | Kommentar |
|------|--|---|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA), Stentimplantation, Akut-PCI bei Infarkt Echokardiographie, Stress - Echokardiographie |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | Rechtsherzkatheter, Einschwemmkatheter, Spirometrie |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | Herzklappenfehler, Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen, Schrittmacherbehandlung, Kardiomyopathien, ICD-/CRT-Implantation. |
| VI20 | Intensivmedizin | interdisziplinär, beteiligte Fachabteilungen: Anästhesie und Intensivmedizin, Innere Medizin (Angiologie, Kardiologie, Gastroenterologie), Gefäßchirurgie, Allgemeinchirurgie, Unfall- und Gelenkchirurgie, Gynäkologie. Kardiologische Intensivstation mit Überwachungs- und Beatmungsmöglichkeit. |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation | |
| VI27 | Spezialsprechstunde | Sprechstunde für Schrittmacher- und AICD-(implantierbare Defibrillatoren) Kontrollen für Privatpatienten |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | Beratung bei und Abklärung von Gerinnungsstörungen, die Thrombosen begünstigen |
| VI34 | Elektrophysiologie | Intrakardiales EKG, Überstimulation, Kardioversion, Elektrophysiologische Untersuchung, Ablation von supraventrikulären und ventrikulären Rhythmusstörungen und Pulmonalvenenisolation. |
| VI40 | Schmerztherapie | In Kooperation mit den Schmerztherapeuten. |
| VR02 | Native Sonographie | Durchführung in den internistischen Leistungen, incl. Punktionen. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin - Kardiologie und Rhythmologie | Kommentar |
|------|---|---|
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | Durchführung in den internistischen Abteilungen |
| VR04 | Duplexsonographie | häufig erster diagnostischer Schritt, jederzeit verfügbar Durchführung in den internistischen Abteilungen" |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VC05 | Schrittmachereingriffe | |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe | |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | |

B-3.5 Fallzahlen Klinik für Innere Medizin - Kardiologie und Rhythmologie

Vollstationäre Fallzahl: 2101
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|--|
| 1 | I48 | 356 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens |
| 2 | I10 | 329 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache |
| 3 | I50 | 329 | Herzschwäche |
| 4 | R55 | 159 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps |
| 5 | R07 | 145 | Hals- bzw. Brustschmerzen |
| 6 | I21 | 113 | Akuter Herzinfarkt |
| 7 | I20 | 109 | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris |
| 8 | R00 | 51 | Störung des Herzschlages |
| 9 | I47 | 48 | Anfallsweise auftretendes Herzrasen |
| 10 | I49 | 47 | Sonstige Herzrhythmusstörung |
| 11 | I44 | 37 | Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock |
| 12 | I11 | 36 | Bluthochdruck mit Herzkrankheit |
| 13 | Z45 | 36 | Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes |
| 14 | I25 | 30 | Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens |
| 15 | E86 | 20 | Flüssigkeitsmangel |

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|----------------|---------------|---|
| 1 | 9-984 | 598 | Pflegebedürftigkeit |
| 2 | 8-930 | 479 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 3 | 1-275 | 435 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung |
| 4 | 8-837 | 315 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen |
| 5 | 1-266 | 259 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt |
| 6 | 8-83b | 219 | Zusatzinformationen zu Materialien |
| 7 | 3-052 | 160 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8 | 8-640 | 153 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus |
| 9 | 9-401 | 115 | Psychosoziale Interventionen |
| 10 | 1-632 | 96 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie |
| 11 | 5-377 | 74 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders |
| 12 | 1-265 | 54 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt |
| 13 | 5-378 | 50 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators |
| 14 | 8-835 | 50 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen |
| 15 | 1-440 | 32 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas |

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Sprechstunde für Privatpatienten in der Kardiologie | |
|---|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Defibrillatoreingriffe (VC06) |
| 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 (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01) |
| 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 Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) |
| Angebotene Leistung | Elektrophysiologie (VI34) |
| Angebotene Leistung | Schrittmachereingriffe (VC05) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VI27) |

| Ambulanz PD Dr. Breithardt für Privatpatienten | |
|--|--|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Defibrillatoreingriffe (VC06) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) |
| Angebotene Leistung | Schrittmachereingriffe (VC05) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VI27) |

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 5-378 | 4 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators |

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,08

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,93 | |
| Ambulant | 0,15 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 7,08 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 303,1746

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,93 | |
| Ambulant | 0,07 | |

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 717,06485

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|--|
| AQ23 | Innere Medizin | Gemeinsam haben die inneren Fachabteilungen die volle Weiterbildungsermächtigung für die Innere Medizin (5 Jahre). |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | Ermächtigung zur vollen Weiterbildung im Schwerpunkt Kardiologie über den Zeitraum von 3 Jahren |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|---|
| ZF15 | Intensivmedizin | PD Dr. Breithardt besitzt die Zusatzbezeichnung der internistischen Intensivmedizin |

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,19

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 17,94 | |
| Ambulant | 0,25 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 18,19 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 117,1126

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,66

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,41 | |
| Ambulant | 0,25 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,66 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1490,07092

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,62 | |
| Ambulant | 0,43 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 1,05 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3388,70968

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | Alle Stationsleitungen haben eine entsprechende Fachweiterbildung. |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | Patienten werden von Fachpersonal in entsprechender Einheit für Intensivmedizin betreut |
| PQ13 | Hygienefachkraft | entsprechend qualifiziertes Personal steht zur Verfügung |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | entsprechend qualifiziertes Personal steht zur Verfügung |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | eine entsprechende Einheit mit qualifiziertem Personal steht zur Verfügung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | z.B. Diabetesberatung. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Die definierten und schriftlich festgelegten Abläufe erfüllen die gesetzl. Vorgaben. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Bei Aufnahme wird der Ernährungszustand anhand eines Assessments erhoben. Je nach Ernährungszustand werden weitere Maßnahmen eingeleitet. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Für die Kontinenzberatung stehen in verständlicher Sprache Flyer zur Anleitung und Information der Patienten und Angehörigen zur Verfügung. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | In der Anästhesie sind ausgebildete Pain Nurses tätig. Diese führen das Schmerzmanagement auf den Stationen durch. Auf den Stationen werden die Patienten anhand der Schmerzskala befragt und erhalten nach standardisierten Vorgaben die entsprechenden Medikamente. |
| ZP15 | Stomamanagement | Weitergebildete Stomatherapeuten stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung. |
| ZP16 | Wundmanagement | In allen Fachabteilungen sind ausgebildete Wundmanager (Wundexperte ICW) vorhanden. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Der Expertenstandard Dekubitus wird umgesetzt. Bei jedem Patient wird anhand der Bradenskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Bei jeder Neuaufnahme wird anhand einer Sturzskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. Zusätzlich ist ein Flyer für Patienten und Angehörige erstellt worden, der Informationen zur Sturzvermeidung in verständlicher Sprache enthält. |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Mitarbeiter verfügen über entsprechende Fortbildung in der Sedierung. |

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|--|
| ZP08 | Kinästhetik | entsprechend qualifiziertes Personal steht zur Verfügung |

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-4.1 Allgemeine Angaben - Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Fachabteilung: Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Fachabteilungsschlüssel: 3751

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt der Radiologie

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Mohammed Al Toki

Telefon: 0561/1002-1700

Fax: 0561/1002-1705

E-Mail: sekretariat.radiologie@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

Kooperationspartner Radiologie - Baunatal

in den AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL gGmbH, Neubau Diakonissen-Krankenhaus

Schwerpunkte: Kernspintomographie, Computertomographie

Telefon: 05601 / 9687-0

Fax: 05601 / 9687-70

URL: www.radiologie-baunatal.de

E-Mail: gp@radiologie-baunatal.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote - Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie | Kommentar |
|------------|---|--|
| VR15 | Arteriographie | Digitale Subtraktionsangiographie, computertomographische Gefäßdarstellung, Gefäßdarstellung mittels Kontrastmittel, TOS-Diagnostik. |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | Die Auswertung der Röntgenbilder erfolgt ausschließlich an modernsten Workstations mit 3D und 4D Visualisierungsverfahren. |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | Spiralcomputertomographie aller Körperregionen, es werden ausschließlich bestverträglichste Kontrastmittel verwendet. Alle Aufnahmen werden auf Wunsch mit dem Patienten besprochen. Das Bildmaterial kann dem Patienten in Originalqualität auf CD-ROM zur Verfügung gestellt werden. |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | Spiralcomputertomographie aller Körperregionen, prinzipiell werden speziell ausgearbeitete Dosis-sparende CTs durchgeführt. Alle Aufnahmen werden auf Wunsch mit dem Patienten besprochen. Das Bildmaterial kann dem Patienten in Originalqualität auf CD-ROM zur Verfügung gestellt werden. |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | Gefäßdarstellungen Low- Dose CTs, Knochendichtebestimmung, CT-gesteuerte Schmerztherapien und Punktionen |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | Es werden Perkutane-transluminale Dilatationen (PTA) durchgeführt, sowie Stentimplantationen, Thrombektomien, lokale Lysebehandlungen, Gefäßembolisationen mit Coils, CT-gesteuerte Punktionen. |
| VR28 | Intraoperative Anwendung der Verfahren | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie | Kommentar |
|------|--|--|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | Röntgendiagnostik aller Organsysteme einschließlich spezieller Durchleuchtungsverfahren in digitaler Technik. Alle Aufnahmen werden auf Wunsch mit dem Patienten besprochen. Das Bildmaterial kann dem Patienten in Originalqualität auf CD-ROM zur Verfügung gestellt werden. |
| VR17 | Lymphographie | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | |
| VR16 | Phlebographie | Venendarstellung der Arme, Beine und des Körperstammes. |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren | z. B. Ösophagographie, Gastrographie, Kolonkontrastuntersuchung, Urographie. Darstellung der Harnblase, Harnleitung, Niere und Gallenwege. |
| VR44 | Teleradiologie | |
| VR00 | Ganzbeinaufnahme | |
| VR00 | CT- und ultraschallgesteuerte Radiofrequenzablation | |
| VR00 | Chemoembolisation | |
| VR00 | modernste Technik mit digitalem Befund- und Bildarchiv | Die Bilder und Befunde stehen allen behandelnden Ärzten zur Verfügung, so dass jegliche Verzögerung in der Therapie vermieden wird. Tägliche Röntgendemonstrationen. Bilder werden als Papierdruck oder als CD dem Patienten zur Verfügung gestellt. |
| VR00 | Anlage Dialyseshunt | |
| VR00 | TOS- Diagnostik | |
| VR47 | Tumorembolisation | |

B-4.5 Fallzahlen - Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Die Fallzahlen werden den entlassenden Fachabteilungen zugerechnet.

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 3-990 | 2465 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 2 | 3-225 | 844 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3 | 3-200 | 751 | Native Computertomographie des Schädels |
| 4 | 3-207 | 739 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 5 | 8-83b | 603 | Zusatzinformationen zu Materialien |
| 6 | 3-222 | 499 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 7 | 8-836 | 404 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention |
| 8 | 3-605 | 328 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 9 | 3-994 | 256 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 10 | 3-607 | 234 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 11 | 3-203 | 157 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 12 | 3-602 | 120 | Arteriographie des Aortenbogens |
| 13 | 3-603 | 115 | Arteriographie der thorakalen Gefäße |
| 14 | 3-611 | 113 | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax |
| 15 | 3-206 | 100 | Native Computertomographie des Beckens |

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

keine Angaben

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulanz Dr. Al-Toki | |
|----------------------------|--|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05) |
| Kommentar | bei konventionellen Röntgenaufnahmen z.B. Knochenaufnahmen, Thorax, Abdomen |
| Angebotene Leistung | Arteriographie (VR15) |
| Angebotene Leistung | Interventionelle Radiologie (VR41) |
| Angebotene Leistung | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebotene Leistung | Phlebographie (VR16) |

| Ambulanz Dr. med. Al Toki | |
|----------------------------------|---|
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| Angebotene Leistung | Arteriographie (VR15) |
| Angebotene Leistung | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) |
| Angebotene Leistung | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) |
| Angebotene Leistung | Computertomographie (CT), nativ (VR10) |
| Angebotene Leistung | Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) |
| Angebotene Leistung | Ganzbeinaufnahme (VR00) |
| Angebotene Leistung | Interventionelle Radiologie (VR41) |
| Angebotene Leistung | Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28) |
| Angebotene Leistung | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebotene Leistung | Phlebographie (VR16) |
| Angebotene Leistung | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09) |
| Angebotene Leistung | Tumorembolisation (VR47) |

| Ambulanz Dr. Al-Toki | |
|-----------------------------|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Arteriographie (VR15) |
| Angebotene Leistung | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) |
| Angebotene Leistung | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) |
| Angebotene Leistung | Computertomographie (CT), nativ (VR10) |
| Angebotene Leistung | Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) |
| Angebotene Leistung | Interventionelle Radiologie (VR41) |
| Angebotene Leistung | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebotene Leistung | Phlebographie (VR16) |
| Angebotene Leistung | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09) |

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,28

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,16 | |
| Ambulant | 0,12 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,28 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,56

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,5 | |
| Ambulant | 0,06 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,56 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|------------------------------------|
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Im Bereich der Radiologie werden die MTRA´s eingesetzt 6,5

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | Die Leitung des Bereiches hat eine entsprechende Fachweiterbildung. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | entsprechendes Fachpersonal steht zur Verfügung |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | entsprechendes Fachpersonal steht zur Verfügung |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | entsprechendes Fachpersonal steht zur Verfügung |
| PQ13 | Hygienefachkraft | |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | entsprechende Abteilung und Fachpersonal steht zur Verfügung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|--|
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | entsprechende Abteilung und Fachpersonal steht zur Verfügung |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | strukturiertes Entlassmanagement nach gesetzl. Vorgaben wird umgesetzt |

Im Fachbereich MTRA 6,5 gesamt beschäftigt

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation

B-5.1 Allgemeine Angaben Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation

Fachabteilungsschlüssel: 0200

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation mit Geriatischer Tagesklinik

Titel, Vorname, Name: Dr. med., M.Sc. Christoph Bobrowski

Telefon: 0561/1002-1015

Fax: 0561/1002-1005

E-Mail: sekretariat.geriatrie@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja



*Abbildung 16
Herr Dr. med. Bobrowski*

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation | Kommentar |
|------------|--|---|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | EKG in Ruhe und unter Belastung, Langzeit-EKG, Echokardiographie, Herzkatheter. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie, Ergometertraining. Gefäßerweiterungen (PTCA mit und ohne Stent) in der kardiologischen Abteilung unseres Hauses. |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | Transthorakale und transoesophageale Echokardiographie, EKG in Ruhe und unter Belastung, Langzeit-EKG. Medikamentöse Therapie, Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Periphere Dopplersonographie, Angiographie. Medikamentöse Therapie, Physiotherapie, physik. Therapie. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. PTA mit und ohne Stent, Auflösung von Blutgerinnseln über Gefäßkatheter und Gefäßoperationen im Gefäßmedizinischen Zentrum des Hauses. |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | Venen-Kompressions-Duplexsono, Phlebographie. Medikamentöse Therapie von Thrombosen und Venenentzündungen. Physiotherapie und physikalische Therapie Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Duplexsono der extrakraniellen hirnversorgenden Arterien, kranielles CT und MRT einschl. Angio-MRT, DSA der hirnversorgenden Gefäße. Laboruntersuchungen. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation | Kommentar |
|------|---|--|
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Langzeitblutdruckmessung, Echokardiographie, Röntgen, Laboruntersuchungen. Medikamentöse Therapie, physikalische Therapie, Ernährungstherapie, Physiotherapie, Ergotherapie. |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | Sonographie einschl. Duplexsonographie der Nierengefäße, Angiographie, CT, MRT. Hämodialyse über assoziierte Dialysepraxis. |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | U. a. Diabetes mellitus, Schilddrüsenerkrankungen, Vitaminmangelzustände und Malnutrition. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Ultraschall- und Laboruntersuchungen. Medikamentöse Behandlung. Behebung von Mangelzuständen. |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Sono, Röntgen, CT, Labor, in Kooperation mit der Abteilung Gastroenterologie, endoskopische Untersuchungen. Medikamentöse Therapie, endoskopische Eingriffe (Abteilung für Gastroenterologie), operative Eingriffe (Abteilung für Chirurgie). Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | Sonographie, Röntgen, CT, Laboruntersuchungen, in Kooperation mit der Abteilung für Gastroenterologie endoskopische Untersuchungen. Medikamentöse Therapie, endoskopische Eingriffe (Abteilung für Gastroenterologie), operative Eingriffe (Abteilung für Chirurgie). |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | Sonographie, CT. |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | Labor, Sonographie, CT. Medikamentöse Therapie, ggf. operative Behandlung in der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation | Kommentar |
|------|---|--|
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Röntgen, CT, Spirometrie. Medikamentöse Therapie, Physiotherapie (insbes. Atemgymnastik), physikalische Therapie (insbesondere Vibrax-Klopfmassage und Inhalationen), Ergotherapie. |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | Sonographie, Röntgen, CT. Medikamentöse Therapie, diagnostische und therapeutische Punktionen, Physiotherapie, physikalische Therapie. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | Labor, Röntgen. Medikation, Physiotherapie, physikalische Therapie. |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | Im Rahmen der allgemein-internistischen Diagnostik. Geriatrische Frührehabilitation unterschiedlicher onkologischer Erkrankungen. |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | Im Rahmen der allgemein-internistischen Diagnostik. Antimikrobielle Chemotherapie. |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | Im Rahmen der Behandlung geriatrisch-gerontopsychiatrischer Patienten (geriatrisches Basisassessment, geriatrische Komplexbehandlung, psychologische und psychosoziale Interventionen). |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | EKG in Ruhe und unter Belastung, Langzeit-EKG, Echokardiographie. Medikamentöse Therapie. Herzschrittmacher- und Defibrillatortherapie in der kardiologischen Abteilung unseres Krankenhauses. |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | In Kooperation mit einem assoziierten ambulanten Schlaflabor, Screening auf der Station. |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | Laboruntersuchungen. Medikamentöse Therapie. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation | Kommentar |
|------|---|---|
| VI38 | Palliativmedizin | Im Rahmen der geriatrischen Behandlung: palliativmedizinisches Assessment, medikamentöse und nicht-medikamentöse (Physiotherapie, physikalische Therapie) Schmerztherapie, psychologische und seelsorgerische Betreuung. |
| VI39 | Physikalische Therapie | Im Rahmen der geriatrischen Komplexbehandlung und als begleitende Rehabilitation auf den internistischen, chirurgischen und gynäkologischen Stationen (u. a. Massage, Manuelle Lymphdrainage, Wärme- und Kältetherapie, Elektrotherapie, Ultraschalltherapie, Inhalationen). |
| VI40 | Schmerztherapie | Medikamentöse und nicht-medikamentöse (Physiotherapie, physikalische Therapie) Schmerztherapie. Spezielle Schmerztherapie in Kooperation mit einer Schmerzpraxis an unserem Krankenhaus. |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | In Kooperation mit der gastroenterologischen Abteilung der Diakonie Kliniken kann eine umfassende Diagnostik von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen vorgenommen werden. Endoskopien, Funktionsuntersuchungen, CT und MRT-Untersuchungen. |
| VI44 | Geriatrische Tagesklinik | Geriatrische Tagesklinik siehe Standort Diakonissen-Krankenhaus. |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | Duplexsono der extrakraniellen hirnversorgenden Arterien, kranielles CT und MRT einschl. Angio-MRT, DSA der hirnversorgenden Gefäße. Labor, Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikal. Therapie, Ergo. PTA Gefäßoperationen im Gefäß-Zentrum. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation | Kommentar |
|------|---|---|
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen | Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. CT, MRT, Laboruntersuchungen. Medikamentöse Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, physikalische Therapie. |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. CT, MRT, Laboruntersuchungen. Medikamentöse Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, physikalische Therapie. |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | Röntgen, CT, MRT, Laboruntersuchungen. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie. |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Röntgen, CT, MRT, Laboruntersuchungen. Medikamentöse Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, physikalische Therapie. |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | Röntgen, CT, MRT, Laboruntersuchungen. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie. |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | Röntgen, CT, MRT, Laboruntersuchungen. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie. |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | Röntgen, CT, MRT, Laboruntersuchungen. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation | Kommentar |
|------|---|--|
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | Im Zentrum für Altersmedizin in den Diakonie Kliniken findet die stationäre und ambulante gerontopsychiatrische Betreuung, sowie geriatrische Komplexbehandlung voll- und teilstationär statt. |

B-5.5 Fallzahlen Klinik für Innere Medizin – Akutgeriatrie und Frührehabilitation

Vollstationäre Fallzahl: 905

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | S72 | 128 | Knochenbruch des Oberschenkels |
| 2 | R26 | 75 | Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit |
| 3 | I50 | 70 | Herzschwäche |
| 4 | S32 | 67 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens |
| 5 | E86 | 38 | Flüssigkeitsmangel |
| 6 | J18 | 24 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 7 | I63 | 20 | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt |
| 8 | N39 | 20 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase |
| 9 | S42 | 20 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms |
| 10 | S06 | 17 | Verletzung des Schädelinneren |
| 11 | S22 | 17 | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule |
| 12 | R29 | 16 | Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen |
| 13 | I21 | 13 | Akuter Herzinfarkt |
| 14 | M96 | 13 | Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen |
| 15 | I70 | 12 | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose |

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 9-401 | 856 | Psychosoziale Interventionen |
| 2 | 8-550 | 852 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung |
| 3 | 9-984 | 481 | Pflegebedürftigkeit |
| 4 | 9-200 | 155 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen |
| 5 | 8-98g | 78 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern |
| 6 | 1-632 | 68 | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie |
| 7 | 1-771 | 24 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 8 | 1-440 | 19 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas |
| 9 | 8-800 | 17 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| 10 | 1-266 | 14 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt |
| 11 | 8-987 | 12 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] |
| 12 | 3-052 | 9 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 13 | 8-854 | 8 | Hämodialyse |
| 14 | 5-469 | 7 | Andere Operationen am Darm |
| 15 | 8-930 | 6 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Internistische Geriatrische Privatambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) |
| Angebotene Leistung | Palliativmedizin (VI38) |
| Angebotene Leistung | Physikalische Therapie (VI39) |
| Angebotene Leistung | Schmerztherapie (VI40) |

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,37

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,37 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,37 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 207,09382

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,37

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,37 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,37 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 207,09382

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF09 | Geriatric |

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,04

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 22,04 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 21,89 | |
| Nicht Direkt | 0,15 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 41,06171

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,21

Personal aufgeteilt nach:

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

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,21 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 214,96437

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,36

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,36 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,36 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 383,47458

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,62 | |
| Ambulant | 0,43 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 1,05 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1459,67742

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | Alle Stationsleitungen haben eine entsprechende Fachweiterbildung. |
| PQ21 | Casemanagement | Belegungssteuerung erfolgt über zentrales Belegungsmanagement in enger Abstimmung mit dem Sozialdienst |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | Hygienebeauftragte Pflegekräfte sind vorhanden |
| PQ20 | Praxisanleitung | 3 Mitarbeitende verfügen über eine entsprechende Weiterbildung |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | Weitergebildete Mitarbeitende stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung. |
| PQ13 | Hygienefachkraft | 2 weitergebildete Hygienefachkräfte stehen zur Verfügung |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | Bei Bedarf können die Patienten in dieser Einheit von qualifiziertem Personal versorgt werden. |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-----------------------|--|
| ZP16 | Wundmanagement | zwei Mitarbeiter besitzen diese Fachexpertise |
| ZP01 | Basale Stimulation | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP02 | Bobath | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Die definierten und schriftlich festgelegten Abläufe erfüllen die gesetzl. Vorgaben. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Bei Aufnahme wird der Ernährungszustand anhand eines Assessments erhoben. Je nach Ernährungszustand werden weitere Maßnahmen eingeleitet. |
| ZP07 | Geriatric | Weiterbildungen Zercur Basiskurs und WB Geriatric sind vorhanden |
| ZP08 | Kinästhetik | MA sind entsprechend qualifiziert |
| ZP15 | Stomamanagement | Weitergebildete Stomatherapeuten stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Der Expertenstandard Dekubitus wird umgesetzt. Bei jedem Patient wird anhand der Bradenskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Bei jeder Neuaufnahme wird anhand einer Sturzskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. Zusätzlich ist ein Flyer für Patienten und Angehörige erstellt worden, der Informationen zur Sturzvermeidung in verständlicher Sprache enthält. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Weitergebildete Mitarbeitende stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung. |

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Geriatrische Tagesklinik

B-6.1 Allgemeine Angaben - Geriatrische Tagesklinik

Fachabteilung: Geriatrische Tagesklinik

Fachabteilungsschlüssel: 0200

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation mit Geriatrischer Tagesklinik

Titel, Vorname, Name: Dr. med., M.Sc. Christoph Bobrowski

Telefon: 0561/1002-1015

Fax: 0561/1002-1005

E-Mail: sekretariat.geriatrie@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

Direkte Ansprechpartnerin:

Michaela Weber
Bettenmanagement/Casemanagement

Tagesklinik Geriatrie
Informationen und Terminvereinbarungen unter:
T (0561) 1002 - 1836
F (0561) 1002 - 1825

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote - Geriatrische Tagesklinik

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Geriatrische Tagesklinik | Kommentar |
|------|--|---|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | EKG in Ruhe und unter Belastung, Langzeit-EKG, Echokardiographie, Herzkatheter. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie, Ergometertraining. Gefäßerweiterungen (PTCA mit und ohne Stent) in der kardiologischen Abteilung unseres Hauses. |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | Transthorakale und transoesophageale Echokardiographie, EKG in Ruhe und unter Belastung, Langzeit-EKG. Medikamentöse Therapie, Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Periphere Dopplersonographie, Angiographie. Medikamentöse Therapie, Physiotherapie, physikal. Therapie. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. PTA mit und ohne Stent, Auflösung von Blutgerinnseln über Gefäßkatheter und Gefäßoperationen im Gefäßmedizinischen Zentrum des Hauses. |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | Venen-Kompressions-Duplexsono, Phlebographie. Medikamentöse Therapie von Thrombosen und Venenentzündungen. Physiotherapie und physikalische Therapie Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Duplexsono der extrakraniellen hirnversorgenden Arterien, kranielles CT und MRT einschl. Angio-MRT, DSA der hirnversorgenden Gefäße. Laboruntersuchungen. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Geriatrische Tagesklinik | Kommentar |
|------|---|--|
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Langzeitblutdruckmessung, Echokardiographie, Röntgen, Laboruntersuchungen. Medikamentöse Therapie, physikalische Therapie, Ernährungstherapie, Physiotherapie, Ergotherapie. |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | Sonographie einschl. Duplexsonographie der Nierengefäße, Angiographie, CT, MRT. Hämodialyse über assoziierte Dialysepraxis. |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | U. a. Diabetes mellitus, Schilddrüsenerkrankungen, Vitaminmangelzustände und Malnutrition. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Ultraschall- und Laboruntersuchungen. Medikamentöse Behandlung. Behebung von Mangelzuständen. |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Sono, Röntgen, CT, Labor, in Kooperation mit der Gastroenterologie, endoskopische Untersuchungen. Medikamentöse Therapie, endoskopische Eingriffe (Abteilung für Gastroenterologie), operative Eingriffe (Abteilung für Chirurgie). Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | Sonographie, Röntgen, CT, Laboruntersuchungen, in Kooperation mit der Abteilung für Gastroenterologie endoskopische Untersuchungen. Medikamentöse Therapie, endoskopische Eingriffe (Abteilung für Gastroenterologie), operative Eingriffe (Abteilung für Chirurgie). |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | Sonographie, CT. |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | Labor, Sonographie, CT. Medikamentöse Therapie, ggf. operative Behandlung in der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Geriatrische Tagesklinik | Kommentar |
|------|---|--|
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. Röntgen, CT, Spirometrie. Medikamentöse Therapie, Physiotherapie (insbes. Atemgymnastik), physikalische Therapie (insbesondere Vibrax-Klopfmassage und Inhalationen), Ergotherapie. |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | Sonographie, Röntgen, CT. Medikamentöse Therapie, diagnostische und therapeutische Punktionen, Physiotherapie, physikalische Therapie. Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | Labor, Röntgen. Medikation, Physiotherapie, physikalische Therapie. |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | Im Rahmen der allgemein-internistischen Diagnostik. Geriatrische Frührehabilitation unterschiedlicher onkologischer Erkrankungen. |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | Im Rahmen der allgemein-internistischen Diagnostik. Antimikrobielle Chemotherapie. |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | Geriatrisches Basisassessment. Geriatrische Komplexbehandlung. |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | Im Rahmen der Behandlung geriatrisch-gerontopsychiatrischer Patienten (geriatrisches Basisassessment, geriatrische Komplexbehandlung, psychologische und psychosoziale Interventionen). |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | EKG in Ruhe und unter Belastung, Langzeit-EKG, Echokardiographie. Medikamentöse Therapie. Herzschrittmacher- und Defibrillatortherapie in der kardiologischen Abteilung unseres Krankenhauses. |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | In Kooperation mit einem assoziierten ambulanten Schlaflabor, Screening auf der Station. |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | Laboruntersuchungen. Medikamentöse Therapie. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Geriatriische Tagesklinik | Kommentar |
|------|---|--|
| VI39 | Physikalische Therapie | Im Rahmen der geriatrischen Komplexbehandlung und als begleitende Rehabilitation auf den internistischen, chirurgischen und gynäkologischen Stationen (u. a. Massage, Manuelle Lymphdrainage, Wärme- und Kältetherapie, Elektrotherapie, Ultraschalltherapie, Inhalationen). |
| VI40 | Schmerztherapie | Medikamentöse und nicht-medikamentöse (Physiotherapie, physikalische Therapie) Schmerztherapie. Spezielle Schmerztherapie in Kooperation mit einer Schmerzpraxis an unserem Krankenhaus. |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | Duplexsono der extrakraniellen hirnversorgenden Arterien, kraniales CT und MRT einschl. Angio-MRT, DSA der hirnversorgenden Gefäße. Labor, Geriatriisches Basisassessment. Geriatriische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikal. Therapie, Ergo. PTA Gefäßoperationen im Gefäß-Zentrum. |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen | Geriatriisches Basisassessment. Geriatriische Komplexbehandlung. CT, MRT, Laboruntersuchungen. Medikamentöse Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, physikalische Therapie. |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | Geriatriisches Basisassessment. Geriatriische Komplexbehandlung. CT, MRT, Laboruntersuchungen. Medikamentöse Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, physikalische Therapie. |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | Röntgen, CT, MRT, Laboruntersuchungen. Geriatriisches Basisassessment. Geriatriische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie. |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | Geriatriisches Basisassessment. Geriatriische Komplexbehandlung. Röntgen, CT, MRT, Laboruntersuchungen. Medikamentöse Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, physikalische Therapie. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Geriatriische Tagesklinik | Kommentar |
|------|---|---|
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | Röntgen, CT, MRT, Laboruntersuchungen. Geriatriisches Basisassessment. Geriatriische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie. |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | Röntgen, CT, MRT, Laboruntersuchungen. Geriatriisches Basisassessment. Geriatriische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie. |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | Röntgen, CT, MRT, Laboruntersuchungen. Geriatriisches Basisassessment. Geriatriische Komplexbehandlung. Medikamentöse Therapie. Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie. |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | Geriatriisches Basisassessment. Geriatriische Komplexbehandlung. |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | Im Zentrum für Altersmedizin am Burgfeldkrankenhaus stationäre und ambulante gerontopsychiatrische Betreuung sowie geriatrische Komplexbehandlung voll- und teilstationär. |

B-6.5 Fallzahlen - Geriatriische Tagesklinik

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 121

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|----------------|---------------|---|
| 1 | 8-98a | 1478 | Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung |
| 2 | 9-401 | 99 | Psychosoziale Interventionen |
| 3 | 9-984 | 77 | Pflegebedürftigkeit |
| 4 | 1-266 | < 4 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt |
| 5 | 1-632 | < 4 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie |
| 6 | 3-052 | < 4 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 7 | 5-433 | < 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens |
| 8 | 5-451 | < 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes |
| 9 | 8-800 | < 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

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

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,67

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|------------------------|--------------------------|------------------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0,67 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0,67 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,67

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0,67 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0,67 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen) |
|------|--|
| AQ23 | Innere Medizin |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF09 | Geriatric |
| ZF30 | Palliativmedizin |

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,87

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 2,87 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 2,87 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0,47 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0,47 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | weitergebildete Pflegekräfte stehen über Konsildienst zur Verfügung |
| PQ13 | Hygienefachkraft | weitergebildete Pflegekräfte stehen zur Verfügung |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | entsprechende Abteilung mit Fachpersonal steht zur Verfügung |



Abbildung 17
Herr Dr. med. Bobrowski im Gespräch mit einer Patientin

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-----------------------|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP02 | Bobath | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Der Expertenstandard Dekubitus wird umgesetzt. Bei jedem Patient wird anhand der Bradenskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Die definierten und schriftlich festgelegten Abläufe erfüllen die gesetzl. Vorgaben. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | In der Geriatrie wird bei jeder Neuaufnahme der BMI bestimmt und ein Ernährungsprotokoll angelegt. Die Einnahme der Mahlzeiten wird überwacht. |
| ZP07 | Geriatrie | Die Weiterbildung Zercur wird über die angegliederte Krankenpflegeschule (CBG) angeboten. Die Mitarbeiter der Geriatrie nehmen verpflichtend daran teil. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Für die Kontinenzberatung stehen in verständlicher Sprache Flyer zur Anleitung und Information der Patienten und Angehörigen zur Verfügung. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | In der Anästhesie sind ausgebildete Pain Nurses tätig. Diese führen das Schmerzmanagement auf den Stationen durch. Auf den Stationen werden die Patienten anhand der Schmerzskala befragt und erhalten nach standardisierten Vorgaben die entsprechenden Medikamente. |
| ZP15 | Stomamanagement | Weitergebildete Stomatherapeuten stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung. |

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|--|
| ZP19 | Sturzmanagement | Bei jeder Neuaufnahme wird anhand einer Sturzskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. Zusätzlich ist ein Flyer für Patienten und Angehörige erstellt worden, der Informationen zur Sturzvermeidung in verständlicher Sprache enthält. |
| ZP16 | Wundmanagement | In allen Fachabteilungen sind ausgebildete Wundmanager (Wundexperte ICW) vorhanden. |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | entsprechende Abteilung mit Fachpersonal steht zur Verfügung |

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 **Klinik für Gynäkologie mit dem Schwerpunkt Urologie**

B-7.1 **Allgemeine Angaben Klinik für Gynäkologie mit dem Schwerpunkt Urologie**

Fachabteilung: Klinik für Gynäkologie mit dem Schwerpunkt Urologie

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: bis 30.06.2019 Chefarzt der Klinik für Gynäkologie

Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Marc-P. Radosa

Telefon: 0561/1002-1550

Fax: 0561/1002-1555

E-Mail: sekretariat.gynaekologie@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

Funktion: ab 01.05.2019 Chefarzt der Klinik für Gynäkologie

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Hans-Rudolf Tinneberg

Telefon: 0561/1002-1560

Fax: 0561/1002-1555

E-Mail: Hans-Rudolf.Tinneberg@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

B-7.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja



Abbildung 18
Frau Dr. med. München

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie mit dem Schwerpunkt Urologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie mit dem Schwerpunkt Urologie | Kommentar |
|------|--|---|
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | z. B. paraurethrale Injektionen bei Inkontinenz. |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse | Eingeschränkt, inklusive Stanzbiopsien, Chemotherapie bei Karzinomen, plastische Chirurgie (Kooperation mit Dr. Gruhl). |
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse | |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse | |
| VG05 | Endoskopische Operationen | z. B. Laparoskopie, Hysteroskopie, auch aufwendige Eingriffe. |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie | |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | Schwerpunkt |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren | Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom. |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane | |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes | |
| VG15 | Spezialsprechstunde | Harninkontinenzzustände und Senkungen der Gebärmutter, der Blase und des Darmes. |
| VG16 | Urogynäkologie | Deszensuschirurgie, Inkontinenzchirurgie. |
| VR47 | Tumorembolisation | Zervixkarzinom, Endometriumkarzinom (in Verbindung mit der Radiologie). |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR06 | Endosonographie | Vaginalsonographie |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | Retroperitoneale laparoskopische Lymphadenektomie, laparoskopische radikale Hysterektomie, laparoskopische Myomenukleation, LASH, TLH, Myomembolisation (in Verbindung mit der Radiologie). |
| VU13 | Tumorchirurgie | des Beckens. Radikale Hysterektomie, vordere und hintere Exenteration. |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | |

B-7.5 Fallzahlen Klinik für Gynäkologie mit dem Schwerpunkt Urologie

Vollstationäre Fallzahl: 1011

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | N80 | 124 | Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter |
| 2 | N83 | 113 | Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder |
| 3 | N81 | 104 | Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter |
| 4 | N39 | 73 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase |
| 5 | D25 | 68 | Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur |
| 6 | N85 | 55 | Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses |
| 7 | R10 | 49 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen |
| 8 | D27 | 48 | Gutartiger Eierstocktumor |
| 9 | O00 | 34 | Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter |
| 10 | N84 | 33 | Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane |
| 11 | N76 | 27 | Sonstige Entzündung der Scheide bzw. der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane |
| 12 | N70 | 18 | Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung |
| 13 | C56 | 17 | Eierstockkrebs |
| 14 | T83 | 15 | Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile (z.B. Schlauch zur Harnableitung) oder durch Verpflanzung von Gewebe in den Harn- bzw. Geschlechtsorganen |
| 15 | C54 | 14 | Gebärmutterkrebs |

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-661 | 337 | Salpingektomie |
| 2 | 5-683 | 309 | Uterusexstirpation [Hysterektomie] |
| 3 | 5-469 | 273 | Andere Operationen am Darm |
| 4 | 5-651 | 270 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe |
| 5 | 5-657 | 225 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung |
| 6 | 5-704 | 212 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik |
| 7 | 1-672 | 197 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 8 | 5-690 | 184 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri] |
| 9 | 5-681 | 177 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus |
| 10 | 5-702 | 175 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes |
| 11 | 5-653 | 106 | Salpingoovariektomie |
| 12 | 5-572 | 91 | Zystostomie |
| 13 | 5-682 | 87 | Subtotale Uterusexstirpation |
| 14 | 5-932 | 75 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung |
| 15 | 5-569 | 70 | Andere Operationen am Ureter |

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulanz PD Dr. med. Marc-P. Radosa | |
|-------------------------------------|---|
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| 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 entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) |
| Angebotene Leistung | Endoskopische Operationen (VG05) |
| Angebotene Leistung | Gynäkologische Chirurgie (VG06) |
| Angebotene Leistung | Gynäkologische Endokrinologie (VG18) |
| Angebotene Leistung | Inkontinenzchirurgie (VG07) |
| Angebotene Leistung | Reproduktionsmedizin (VG17) |
| Angebotene Leistung | Spezialprechstunde (VG15) |
| Angebotene Leistung | Urogynäkologie (VG16) |

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-690 | 20 | Therapeutische Kürettage (Abrasio uteri) |
| 2 | 1-672 | 19 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 3 | 1-471 | < 4 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium |
| 4 | 1-694 | < 4 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 5 | 5-702 | < 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes |
| 6 | 8-137 | < 4 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter] |

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,05

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,62 | |
| Ambulant | 0,43 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,05 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 117,28538

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,24

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,04 | |
| Ambulant | 0,2 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,24 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 200,59524

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|---|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | PD Dr. Radosa; Dr. Münich; Dr. Younes; Dr. Kandt; |
| AQ16 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie | PD Dr. med. Marc-Philipp Radosa |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,09

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,64 | |
| Ambulant | 0,45 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 7,45 | |
| Nicht Direkt | 1,64 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 117,01389

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,99 | |
| Ambulant | 0,01 | |

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1021,21212

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,62 | |
| Ambulant | 0,43 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 1,05 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1630,64516

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | Alle Stationsleitungen haben eine entsprechende Fachweiterbildung. |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | Viele Mitarbeitende verfügen über langjährige Berufserfahrung und teilweise über eine Fachweiterbildung. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | weitergebildete Pflegekräfte vorhanden |
| PQ20 | Praxisanleitung | weitergebildete Pflegekräfte vorhanden |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | entsprechende Abteilung mit Fachpersonal steht zur Verfügung |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | weitergebildete Mitarbeiterin steht über Konsildienst zur Verfügung |
| PQ13 | Hygienefachkraft | weitergebildete Pflegekräfte stehen zur Verfügung |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie | entsprechende Abteilung mit qualifiziertem Personal steht zur Verfügung |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | entsprechende Abteilung mit Fachpersonal steht zur Verfügung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP06 | Ernährungsmanagement | findet regelmäßig über GDB statt (Kooperationsvertrag) |
| ZP16 | Wundmanagement | weitergebildete Pflegekräfte vorhanden |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | entsprechende Abteilung mit Fachpersonal steht zur Verfügung |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | strukturiertes Entlassungsmanagement wird nach gesetzl. Vorgaben umgesetzt |
| ZP08 | Kinästhetik | weitergebildete Pflegekräfte vorhanden |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | weitergebildete Pflegekräfte der Anästhesie (Pain Nurse) vorhanden |
| ZP15 | Stomamanagement | weitergebildete Mitarbeiterinnen stehen über den Konsildienst zur Verfügung |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Expertenstandard wird umgesetzt |
| ZP19 | Sturzmanagement | entsprechende Maßnahmenstandards vorhanden |
| ZP27 | OP-Koordination | OP-Statut mit OP-Koordinatoren vorhanden |

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 **Klinik für Geburtshilfe mit Neonatologie / Pränatalmedizin**

B-8.1 **Allgemeine Angaben Klinik für Geburtshilfe mit Neonatologie / Pränatalmedizin**

Fachabteilung: Klinik für Geburtshilfe mit Neonatologie / Pränatalmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt der Klinik für Geburtshilfe

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wouter Simoens

Telefon: 0561/1002-1250

Fax: 0561/1002-1255

E-Mail: sekretariat.geburtshilfe@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja



Abbildung 19
Herr Dr. med. Simoens

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geburtshilfe mit Neonatologie / Pränatalmedizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geburtshilfe mit Neonatologie / Pränatalmedizin | Kommentar |
|------------|--|--|
| VG09 | Pränataldiagnostik und -therapie | |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes | |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen | Vaginale Beckenendlage-Entbindung, Gemini (Zwillinge) Entbindung, Vakuumentraktion (Sauglocke), Kaisergeburt |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane | |
| VG19 | Ambulante Entbindung | |
| VK23 | Versorgung von Mehrlingen | Gemini (Zwillinge) ab der 35. Schwangerschaftswoche. |
| VK25 | Neugeborenencreening | z.B. Hörscreening, Stoffwechselscreening. |
| VR02 | Native Sonographie | neues 4-D-Gerät, 3D-Ultraschall. |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VR27 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung | |
| VG00 | Fruchtwasserentnahmen, Planung der Geburtseinleitung | Extern durch das Klinikum Kassel geleitete 24-stündige Überwachungseinheit. 24-stündige Präsenz einer Intensiv-Kinderkrankenschwester, Neonatologie täglich vor Ort. |
| VK00 | Konsiliarischer Ultraschall und Echo bei Auffälligkeiten | |

B-8.5 Fallzahlen Klinik für Geburtshilfe mit Neonatologie / Pränatalmedizin

| | |
|---------------------------------|--|
| Vollstationäre Fallzahl: | 5019 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Kommentar: | Umbuchung Kooperation Praxen Geburtshilfe, |

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | Z38 | 1254 | Neugeborene |
| 2 | O70 | 418 | Dammriss während der Geburt |
| 3 | O80 | 248 | Normale Geburt eines Kindes |
| 4 | O71 | 242 | Sonstige Verletzung während der Geburt |
| 5 | O68 | 179 | Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes |
| 6 | O34 | 176 | Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane |
| 7 | D25 | 152 | Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur |
| 8 | O26 | 142 | Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind |
| 9 | P08 | 130 | Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht |
| 10 | Z83 | 120 | Sonstige spezifische Krankheit in der Familienvorgeschichte |
| 11 | O21 | 98 | Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft |
| 12 | O64 | 93 | Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt |
| 13 | P05 | 91 | Mangelentwicklung bzw. Mangelernährung des ungeborenen Kindes in der Gebärmutter |
| 14 | O99 | 77 | 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 |
| 15 | Z76 | 75 | Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen |



*Abbildung 20
Eine Mutter küsst die Füße Ihres Kindes
Foto von Babysmile*

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 9-262 | 1744 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen |
| 2 | 1-208 | 1629 | Registrierung evozierter Potentiale |
| 3 | 5-758 | 1024 | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss] |
| 4 | 9-260 | 866 | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt |
| 5 | 5-749 | 712 | Andere Sectio caesarea |
| 6 | 8-910 | 378 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 7 | 9-261 | 363 | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt |
| 8 | 5-730 | 185 | Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie] |
| 9 | 5-738 | 128 | Episiotomie und Naht |
| 10 | 8-510 | 126 | Manipulation am Fetus vor der Geburt |
| 11 | 5-728 | 112 | Vakuumentbindung |
| 12 | 8-515 | 98 | Partus mit Manualhilfe |
| 13 | 5-690 | 94 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri] |
| 14 | 5-756 | 80 | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal) |
| 15 | 5-740 | 46 | Klassische Sectio caesarea |

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulanz Dr. W. Simoens | |
|-------------------------|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Ambulante Entbindung (VG19) |
| Angebotene Leistung | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung | Geburtshilfliche Operationen (VG12) |
| Angebotene Leistung | Pränataldiagnostik und -therapie (VG09) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VG15) |

| Ambulanz Dr. W. Simoens | |
|--------------------------------|---|
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| Angebotene Leistung | Ambulante Entbindung (VG19) |
| Angebotene Leistung | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebotene Leistung | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| Angebotene Leistung | Geburtshilfliche Operationen (VG12) |
| Angebotene Leistung | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung | Pränataldiagnostik und -therapie (VG09) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VG15) |

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|----------------|---------------|---|
| 1 | 5-690 | 33 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri] |
| 2 | 1-672 | < 4 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 3 | 5-751 | < 4 | Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio] |
| 4 | 5-758 | < 4 | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss] |

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,59

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|------------------------|--------------------------|------------------|
| Stationär | 5,21 | |
| Ambulant | 0,38 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,59 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 963,33973

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1673

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|--|---|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | |
| AQ17 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin | Dr. Simoens besitzt eine Weiterbildungsbefugnis im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe für fünf Jahre. Er ist namentlich benannter Ausbilder für den Schwerpunkt spezielle Geburtshilfe und Perinatologie für drei Jahre und er ist DEGUM II Kursleiter. |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,22

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 10,11 | |
| Ambulant | 0,11 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,99 | |
| Nicht Direkt | 0,23 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 496,43917

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,22

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,18 | |
| Ambulant | 0,04 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,22 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 812,13592

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,4

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1140,68182

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 15,14 | |
| Ambulant | 0,16 | |

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 331,50594

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 15

Anzahl stationäre Fälle je Person: 334,6

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | Alle Stationsleitungen haben eine entsprechende Fachweiterbildung |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | Die Mitarbeitenden verfügen über lange Berufserfahrung und teilweise auch über eine Fachweiterbildung. Regelmäßige FB zur Neugeborenenreanimation finden statt. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | entsprechende Abteilung mit Fachpersonal steht zur Verfügung, neonatologische Überwachungseinheit vorhanden |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege | Pflegepersonal der Anästhesie besucht spezielle Notfalltrainings für Neugeborene |
| PQ13 | Hygienefachkraft | sind vorhanden |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | entsprechende Abteilung mit Fachpersonal ist vorhanden |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung | zwei Mitarbeiter verfügen über diese Fachexpertise. |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | entsprechende Abteilung und Fachpersonal steht zur Verfügung |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | entsprechende Beratungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung |
| ZP08 | Kinästhetik | entsprechend qualifiziertes Personal steht zur Verfügung |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | weitergebildetes Pflegepersonal steht über Konsildienst zur Verfügung |
| ZP16 | Wundmanagement | ausgebildete Wundmanager stehen zur Verfügung |
| ZP19 | Sturzmanagement | Expertenstandard wird umgesetzt |

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-9 **Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie**

B-9.1 **Allgemeine Angaben - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie**

Fachabteilung: Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt für Allgemein-, Viszeralchirurgie und Proktologie

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. H. Bernd Reith

Telefon: 0561/1002-1810

Fax: 0561/1002-1805

E-Mail: sekretariat.allgemeinchirurgie@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

Herr Prof. Dr. med. Bernd Reith ist Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie und Proktologie.
Struktur der Abteilung:

Die Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie und Proktologie gliedert sich auf in eine Klinik für Viszeralchirurgie und eine belegärztliche Abteilung mit den Disziplinen Proktologie und Plastische Operationen.

In der Viszeralchirurgie werden alle Eingriffe der Viszeralchirurgie inclusive Ösophagus- und Magenoperationen, komplexe Operationen an Leber und Pankreas, sowie die gesamte Kolon- und Rektumchirurgie durchgeführt. Ein überwiegender Anteil wird in minimal-invasiver Technik durchgeführt. Eine Zertifizierung als Kompetenzzentrum für Kolo-Proktologie ist im August 2015 erfolgreich erworben worden. Die Rezertifizierung wurde erfolgreich in November 2019 bestanden.

Als neuer Schwerpunkt kommt die Adipositaschirurgie ab 2016 hinzu. Am 16.07.2019 wurde das Siegel für Qualitätsgesicherte Hernien-Chirurgie erworben.

In der Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen Proktologin werden ca. 250 proktologische Operationen angeboten.

B-9.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja



*Abbildung 21
Herr Prof. Dr. med. Reith*

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie | Kommentar |
|------|--|---|
| VC63 | Amputationschirurgie | Im Bereich der unteren Gliedmaßen. |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | in Kombination mit moderner Wundtherapie und Wundzentrum, Vorhandensein von Barriere-Zimmern |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe | |
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren | |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | |
| VD09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde | |
| VD10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut | |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | z. B. Ösophagus- und Magenchirurgie, Chirurgie von Dünn- und Dickdarm, Koloproktologie, Behandlung analer Störungen inkl. Inkontinenz. |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | Komplexe Leber- und Pankreaschirurgie, minimal invasive Leberchirurgie, interventionelle Tumorthherapie, Gallenchirurgie minimalinvasiv und rekonstruktive Chirurgie der Gallenwege |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | umfangreiches Angebot |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | z. B. auch NOTES (Chirurgie via natürlicher Körperöffnungen) |
| VC62 | Portimplantation | |
| VC05 | Schrittmachereingriffe | |
| VC00 | Hernienzentrum | Alle Arten von Hernien werden operiert, auch in minimal-invasiver Technik. Alle Formen von Bauchwandhernien können auch in minimal-invasiver Technik operiert werden. |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie | Kommentar |
|------|--|---|
| VC58 | Spezialsprechstunde | für Adipositas, Darmzentrum, Stoma, Inkontinenz, Zweitmeinung, Proktologie - Adipositassprechstunde - Darmzentrumssprechstunde - Herniensprechstunde - Zweitmeinungs- Sprechstunde |
| VC00 | Sonstige im Bereich Chirurgie | Alle minimal-invasiven Operationsverfahren sind etabliert. |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | Sämtliche Eingriffe an der Schilddrüse und Nebenschilddrüse sind möglich. Ein Neuromonitoring für den Stimmbandnerv ist etabliert. Die intraoperative Bestimmung des Parathormons ist vorhanden. Eingriffe an der Nebenniere, auch minimal-invasiv werden durchgeführt. |
| VC14 | Speiseröhrenchirurgie | inklusive 2 oder 3 Höhleneingriffe, minimal invasive Ansätze, wenn möglich |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe | besonders Videoassistierte Thorakoskopie (VATS) |
| VC24 | Tumorchirurgie | Moderne Tumorchirurgie in der Viszeralchirurgie und der Extremitäten wird qualifiziert vorgehalten. |
| VC25 | Transplantationschirurgie | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie | Alle Arten plastischer stationärer chirurgischer Eingriffe. |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | |
| VO14 | Endoprothetik | |
| VO15 | Fußchirurgie | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie | Kommentar |
|------|--|--|
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC17 | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen | |
| VC51 | Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen | |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |
| VR21 | Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen | |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | |
| VR00 | CT- und ultraschallgesteuerte Radiofrequenzablation | wird in der Routine angeboten, dazu Embolisationsverfahren |
| VR00 | Chemoembolisation | |

B-9.5 Fallzahlen - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

| | |
|---------------------------------|--|
| Vollstationäre Fallzahl: | 1210 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Kommentar: | Umbuchung Plastische Chirurgie Dres. Höhne/Gruhl |

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | K80 | 168 | Gallensteinleiden |
| 2 | K40 | 81 | Leistenbruch (Hernie) |
| 3 | K35 | 60 | Akute Blinddarmentzündung |
| 4 | K56 | 58 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch |
| 5 | K43 | 51 | Bauchwandbruch (Hernie) |
| 6 | C18 | 44 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) |
| 7 | K57 | 43 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose |
| 8 | R10 | 30 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen |
| 9 | L02 | 28 | Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen |
| 10 | E65 | 23 | Fettpolster |
| 11 | K59 | 22 | Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall |
| 12 | C78 | 20 | Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen |
| 13 | K64 | 19 | Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose |
| 14 | K42 | 18 | Nabelbruch (Hernie) |
| 15 | E66 | 17 | Fettleibigkeit, schweres Übergewicht |

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-469 | 237 | Andere Operationen am Darm |
| 2 | 5-511 | 216 | Cholezystektomie |
| 3 | 5-932 | 163 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung |
| 4 | 8-831 | 148 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße |
| 5 | 1-632 | 142 | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie |
| 6 | 9-984 | 140 | Pflegebedürftigkeit |
| 7 | 9-401 | 113 | Psychosoziale Interventionen |
| 8 | 5-541 | 106 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums |
| 9 | 5-455 | 97 | Partielle Resektion des Dickdarmes |
| 10 | 8-800 | 91 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| 11 | 5-530 | 90 | Verschluss einer Hernia inguinalis |
| 12 | 5-470 | 76 | Appendektomie |
| 13 | 8-931 | 76 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes |
| 14 | 5-536 | 65 | Verschluss einer Narbenhernie |
| 15 | 5-916 | 65 | Temporäre Weichteildeckung |

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 5-399 | < 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen |
| 2 | 5-401 | < 4 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße |
| 3 | 5-490 | < 4 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion |
| 4 | 5-850 | < 4 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie |
| 5 | 5-903 | < 4 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut |

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,46

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,58 | |
| Ambulant | 0,88 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 10,46 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 126,3048

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,81

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,14 | |
| Ambulant | 0,67 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,81 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 235,40856

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|-----------------------------|--|
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie | |
| ZF34 | Proktologie | |
| ZF15 | Intensivmedizin | Weiterbildungsbefugnis und ausreichende Erfahrung. |

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,78

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 14,2 | |
| Ambulant | 1,58 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 7,23 | |
| Nicht Direkt | 8,55 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 85,21127

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,68

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,63 | |
| Ambulant | 0,05 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,68 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1920,63492

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | Alle Stationsleitungen haben eine entsprechende Fachweiterbildung. |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | Die Mitarbeitenden verfügen über lange Berufserfahrung und teilweise auch über eine Fachweiterbildung. Regelmäßige Fortbildung zur Neugeborenenreanimation finden statt. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | entsprechende Abteilung steht mit Fachpersonal zur Verfügung |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | weitergebildete Mitarbeitende stehen zur Verfügung |
| PQ13 | Hygienefachkraft | |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | entsprechende Abteilung mit Fachpersonal steht zur Verfügung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-----------------------|--|
| ZP15 | Stomamanagement | Weitergebildete Stomatherapeuten stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung. |
| ZP16 | Wundmanagement | Wundexperte nach ICW |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Der Expertenstandard Dekubitus wird umgesetzt. Bei jedem Patient wird anhand der Bradenskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | z. B. Überleitungspflege |
| ZP19 | Sturzmanagement | Bei jeder Neuaufnahme wird anhand einer Sturzskaala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. Zusätzlich ist ein Flyer für Patienten und Angehörige erstellt worden, der Informationen zur Sturzvermeidung in verständlicher Sprache enthält. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | In der Anästhesie sind ausgebildete Pain Nurses tätig. Diese führen das Schmerzmanagement auf den Stationen durch. Auf den Stationen werden die Patienten an Hand der Schmerzskala befragt und erhalten nach standardisierten Vorgaben die entsprechenden Medikamente. |
| ZP01 | Basale Stimulation | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Bei Aufnahme wird der Ernährungszustand anhand eines Assessments erhoben. Je nach Ernährungszustand werden weitere Maßnahmen eingeleitet. Zusätzlich finden Ernährungsberatungen statt. |
| ZP08 | Kinästhetik | weitergebildete Mitarbeitende stehen über internen Konsildienst zur Verfügung |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | weitergebildete Mitarbeitende stehen zur Verfügung |
| ZP20 | Palliative Care | weitergebildete Mitarbeitende steht der Abteilung zur Verfügung |

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 **Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie Hauptabteilung**

B-10.1 **Allgemeine Angaben Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie Hauptabteilung**

Fachabteilung: Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 1600

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Rauf Ahmadian

Telefon: 0561/1002-1410

Fax: 0561/1002-1405

E-Mail: Rauf.Ahmadian@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <https://www.diako-kassel.de/start>

B-10.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja



*Abbildung 22
Herr Dr. med. Ahmadian*

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie Hauptabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie Hauptabteilung |
|------------|---|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |

B-10.5 Fallzahlen Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie Hauptabteilung

| | |
|---------------------------------|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 1464 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Kommentar: | Umbuchung Kooperation Praxen für Orthopädie |



Abbildung 23

Der 100. Patientin der neuen Fachabteilung Unfall- und Gelenkchirurgie wurde durch den Geschäftsführer Herrn Walter und Herrn Dr. med. Ahmadian ein Blumenstrauß überreicht.

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | S83 | 319 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder |
| 2 | M16 | 113 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes |
| 3 | M75 | 112 | Schulterverletzung |
| 4 | M17 | 108 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes |
| 5 | M54 | 92 | Rückenschmerzen |
| 6 | S42 | 55 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms |
| 7 | S82 | 51 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |
| 8 | S72 | 42 | Knochenbruch des Oberschenkels |
| 9 | S52 | 41 | Knochenbruch des Unterarmes |
| 10 | S06 | 35 | Verletzung des Schädelinneren |
| 11 | M51 | 25 | Sonstiger Bandscheibenschaden |
| 12 | S00 | 22 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes |
| 13 | S70 | 22 | Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels |
| 14 | M25 | 21 | Sonstige Gelenkrankheit |
| 15 | M70 | 20 | Krankheit des Weichteilgewebes aufgrund Beanspruchung, Überbeanspruchung bzw. Druck |

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 9-984 | 347 | Pflegebedürftigkeit |
| 2 | 9-401 | 303 | Psychosoziale Interventionen |
| 3 | 5-813 | 234 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes |
| 4 | 5-814 | 203 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes |
| 5 | 5-810 | 199 | Arthroskopische Gelenkoperation |
| 6 | 5-812 | 181 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken |
| 7 | 5-820 | 167 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk |
| 8 | 5-804 | 141 | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat |
| 9 | 8-020 | 117 | Therapeutische Injektion |
| 10 | 8-800 | 117 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| 11 | 5-822 | 101 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk |
| 12 | 5-794 | 96 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 13 | 8-910 | 90 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 14 | 5-916 | 83 | Temporäre Weichteildeckung |
| 15 | 5-780 | 66 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch |

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 5-787 | 12 | Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 2 | 5-812 | 8 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken |
| 3 | 5-796 | < 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen |
| 4 | 5-810 | < 4 | Arthroskopische Gelenkoperation |
| 5 | 5-811 | < 4 | Arthroskopische Operation an der Synovialis |
| 6 | 5-850 | < 4 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie |
| 7 | 5-859 | < 4 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln |

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,82

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,56 | |
| Ambulant | 0,26 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,19 | |
| Nicht Direkt | 0,63 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 321,05263

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,37 | |
| Ambulant | 0,13 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,9 | |
| Nicht Direkt | 0,6 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 617,72152

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|-----------------------------------|
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie |

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,73

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 10 | |
| Ambulant | 0,73 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,75 | |
| Nicht Direkt | 1,98 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 146,4

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,62

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,42 | |
| Ambulant | 0,2 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0,62 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3485,71429

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches |
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ13 | Hygienefachkraft |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie |
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ21 | Casemanagement |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|--|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP07 | Geriatric |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP13 | Qualitätsmanagement |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |
| ZP20 | Palliative Care |
| ZP27 | OP-Koordination |
| ZP29 | Stroke Unit Care |
| ZP32 | Gefäßassistentin und Gefäßassistent DGG® |

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-11 **Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie**

B-11.1 **Allgemeine Angaben - Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie**

Fachabteilung: Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1800

Art: Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. habil. Thomas Bürger

Telefon: 0561/1002-1510

Fax: 0561/1002-1505

E-Mail: sekretariat.gefaesschirurgie@diako-kassel.de

Straße/Nr: Herkulesstraße 34

PLZ/Ort: 34119 Kassel

Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

B-11.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen



*Abbildung 24
Herr Prof. Dr. med. Bürger*

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie | Kommentar |
|------------|---|--|
| VC58 | Spezialsprechstunde | Gefäßchirurgie. |
| VC16 | Aortenaneurysmachirurgie | Sämtliche etablierte Verfahren offen und endovaskulär. |
| VC17 | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen | |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | Sämtliche etablierte Verfahren offen und endovaskulär. |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | Sämtliche etablierte Verfahren offen und endovaskulär, z. B. Varizenchirurgie (Krampfaderchirurgie), Thrombosen, Krampfadern, Ulcus Cruris (offenes Bein). |
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie | |
| VC62 | Portimplantation | Arteriell und venös. |
| VD20 | Wundheilungsstörungen | |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR40 | Spezialsprechstunde | Gefäßchirurgie. |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | |
| VR15 | Arteriographie | |
| VR16 | Phlebographie | |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | |
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung | |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VR28 | Intraoperative Anwendung der Verfahren | |
| VC00 | Wundbehandlung | |

B-11.5 Fallzahlen - Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 935
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|----------|---|
| 1 | I70 | 309 | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose |
| 2 | G54 | 146 | Krankheit von Nervenwurzeln bzw. Nervengeflechten |
| 3 | E11 | 92 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 |
| 4 | I83 | 79 | Krampfadern der Beine |
| 5 | I74 | 73 | Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel |
| 6 | I65 | 53 | Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls |
| 7 | I71 | 48 | Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader |
| 8 | I72 | 36 | Sonstige Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten eines Blutgefäßes oder einer Herzkammer |
| 9 | T82 | 15 | Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen |
| 10 | T81 | 12 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen |
| 11 | Q76 | 11 | Angeborene Fehlbildung der Wirbelsäule bzw. der Knochen des Brustkorbes |
| 12 | I87 | 8 | Sonstige Venenkrankheit |
| 13 | L97 | 8 | Geschwür am Unterschenkel |
| 14 | T87 | 6 | Komplikationen, die bei der Wiedereinpflanzung bzw. Abtrennung von Körperteilen typisch sind |
| 15 | I77 | 5 | Sonstige Krankheit der großen bzw. kleinen Schlagadern |

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-983 | 323 | Reoperation |
| 2 | 5-381 | 287 | Endarteriektomie |
| 3 | 9-984 | 271 | Pflegebedürftigkeit |
| 4 | 5-865 | 205 | Amputation und Exartikulation Fuß |
| 5 | 5-916 | 203 | Temporäre Weichteildeckung |
| 6 | 5-930 | 201 | Art des Transplantates |
| 7 | 5-869 | 192 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen |
| 8 | 8-800 | 173 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| 9 | 5-896 | 162 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 10 | 5-380 | 150 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen |
| 11 | 9-401 | 129 | Psychosoziale Interventionen |
| 12 | 5-385 | 128 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen |
| 13 | 1-206 | 113 | Neurographie |
| 14 | 8-190 | 88 | Spezielle Verbandstechniken |
| 15 | 8-192 | 79 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde |

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulanz Prof. Dr. Bürger | |
|----------------------------|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Komplette Diagnostik und Therapie von arteriellen und venösen Erkrankungen. |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angebotene Leistung | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Ambulanz Prof. Dr. Bürger | |
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Kommentar | Durchführung besonderer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden bei Patienten mit arteriellen Durchblutungsstörungen |
| Angebotene Leistung | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-385 | 25 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen |

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,71

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,51 | |
| Ambulant | 1,2 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,71 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 109,87074

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,6 | |
| Ambulant | 0,8 | |

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 203,26087

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|--|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | Die Weiterbildungsermächtigung umfasst die komplette Ausbildung zum Facharzt für "Gefäßchirurgie" über den Zeitraum von 6 Jahren (2 Jahre Basis-Weiterbildung im Gebiet der Chirurgie und 4 Jahre für den Facharzt für Gefäßchirurgie). |
| AQ07 | Gefäßchirurgie | Die Weiterbildungsermächtigung umfasst die komplette Ausbildung zum Facharzt für "Gefäßchirurgie" über den Zeitraum von 6 Jahren (2 Jahre Basis-Weiterbildung im Gebiet Chirurgie und 4 Jahre für den Facharzt für Gefäßchirurgie) und die Ausbildung für die Zusatzbezeichnung Phlebologie für 18 Monate. |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------------|---|
| ZF31 | Phlebologie | Weiterbildungsermächtigung für die Zusatzweiterbildung Phlebologie für 24 Monate. |
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | |

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,56

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 15,3 | |
| Ambulant | 0,26 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,59 | |
| Nicht Direkt | 6,97 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 61,11111

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,99 | |
| Ambulant | 0,01 | |

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 944,44444

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,62

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,4 | |
| Ambulant | 0,22 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,62 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2337,5



*Abbildung 25
Von links Frau PD Dr. med. Stegemann und Herr Prof. Dr. med. Bürger vor einem Farbdoppler-Sonografiegerät.
Hiermit wird der Blutfluss in den Gefäßen dargestellt.*

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | Alle Stationsleitungen haben eine entsprechende Fachweiterbildung. |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | Viele MA verfügen über eine langjährige Berufserfahrung und teilweise Fachweiterbildungen. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | sind in der Abteilung vorhanden |
| PQ20 | Praxisanleitung | weitergebildete Pflegekräfte sind vorhanden |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | langjährige Berufserfahrung und teilweise Fachweiterbildungen. |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | über den Konsiliardienst können weitergebildete Pflegekräfte angefordert werden |
| PQ13 | Hygienefachkraft | weitergebildete Pflegekräfte stehen der Abteilung zur Verfügung |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | eine entsprechende Abteilung mit weitergebildetem Personal steht zur Verfügung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|--|
| ZP16 | Wundmanagement | Mehrere Wundexperten nach ICW vorhanden. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Der Expertenstandard Dekubitus wird umgesetzt. Bei jedem Patient wird anhand der Bradenskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Die definierten und schriftlich festgelegten Abläufe erfüllen die gesetzl. Vorgaben. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Bei Aufnahme wird der Ernährungszustand anhand eines Assessments erhoben. Je nach Ernährungszustand werden weitere Maßnahmen eingeleitet. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | In der Anästhesie sind ausgebildete Pain Nurses tätig. Diese führen das Schmerzmanagement auf den Stationen durch. Auf den Stationen werden die Patienten an Hand der Schmerzskala befragt und erhalten nach standardisierten Vorgaben die entsprechenden Medikamente. |
| ZP15 | Stomamanagement | Weitergebildete Stomatherapeuten stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Bei jeder Neuaufnahme wird anhand einer Sturzskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. Zusätzlich ist ein Flyer für Patienten und Angehörige erstellt worden, der Informationen zur Sturzvermeidung in verständlicher Sprache enthält. |
| ZP01 | Basale Stimulation | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | Für die Kontinenzberatung stehen in verständlicher Sprache Flyer zur Anleitung und Information der Patienten und Angehörigen zur Verfügung. |
| ZP08 | Kinästhetik | weitergebildete Pflegekräfte sind vorhanden |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Abteilung ist als Zentrum zertifiziert |

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--|---|
| ZP32 | Gefäßassistentin und Gefäßassistent DGG® | weitergebildete Pflegekräfte sind vorhanden |

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-12 Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-12.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fachabteilung: Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fachabteilungsschlüssel: 3753

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Funktion: Chefarzt Anästhesie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Fiehn (MBA)
Telefon: 0561/1002-1201
Fax: 0561/1002-1205
E-Mail: andreas.fiehn@diako-kassel.de
Straße/Nr: Herkulesstraße 34
PLZ/Ort: 34119 Kassel
Homepage: <http://www.diako-kassel.de>

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen



*Abbildung 26
Herr Dr. med. Fiehn*

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie | Kommentar |
|------|---|--|
| VI20 | Intensivmedizin | Die interdisziplinäre Intensivmedizin wird von intensivmedizinisch weitergebildeten Ärzten für Anästhesie durchgeführt. Leitlinien orientiert sind alle modernen Therapieformen wie differenzierte Beatmungen, Dialyse, die Behandlung von Sepsis, Weaning von Langzeitbeatmungspatienten etc. gewährleistet. |
| VI40 | Schmerztherapie | Ein Akutschmerzdienst in Zusammenarbeit mit 2 „Pain Nurses“ ist für die perioperative Schmerztherapie zuständig. Die chronische spezielle Schmerztherapie wird ambulant und als multimodale Schmerztherapie stationär in Kooperation angeboten. |
| VX00 | Op-Management | Das OP-Management sorgt für eine effiziente und effektive Organisation im Hinblick auf die Patientenbelange. Es sollen in der Regel keine geplanten Operationen ausfallen oder abgesetzt werden. Um dies zu gewährleisten, besteht eine enge interdisziplinäre Abstimmung zwischen der Anästhesie und Intensivstation. |
| VX00 | Anästhesiologische Versorgung | Leitlinien orientiert werden alle modernen Verfahren, wie die kombinierte Allgemein- und Regionalanästhesie, balancierte und totalintravenöse Formen der Allgemeinanästhesie, verschiedene Regionalanästhesie Verfahren sowie die Schmerztherapie durchgeführt. |

B-12.5 Fallzahlen - Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

trifft nicht zu / entfällt

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,37

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 13,01 | |
| Ambulant | 0,36 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 13,37 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,69

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,41 | |
| Ambulant | 0,28 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,69 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|--|
| AQ59 | Transfusionsmedizin | Qualitätsbeauftragter Hämotherapie ist Dr. U. Haupt; Transfusionsbeauftragter Arzt Dr. M. Peuckert |
| AQ01 | Anästhesiologie | Weiterbildungsermächtigung liegt für 3,5 Jahre, inklusive 0,5 Jahre Intensivmedizin vor. |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|--------------------------------|--|
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | J. Fröhlich, Dr. U. Fritz |
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | Dr. U. Haupt |
| ZF15 | Intensivmedizin | Dr. A. Fiehn, MBA; Dipl. med. H. Begau, Dr. M. Peuckert, W. Jäger |
| ZF28 | Notfallmedizin | Dr. A. Fiehn, MBA; Dr. I. Grohmann; Dr. U. Haupt; Dr. M. Peuckert, W. Jäger, J. Fröhlich |
| ZF30 | Palliativmedizin | J. Fröhlich |

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 24,95

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 24,51 | |
| Ambulant | 0,44 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 24,95 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,81

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,71 | |
| Ambulant | 0,1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,81 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,39

Kommentar: Hier sind die Pflegekräfte der Anästhesie und die OP-Pflegekräfte zusammengerechnet. Die Pflegekräfte von Intensiv und IMC sind hier nicht enthalten, sie sind anteilig den bettenführenden Fachabteilungen zugerechnet.

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,39 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,39 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ02 | Diplom | Pflegedienstleitung, Anästhesie |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | Im Anästhesie- und Intensivbereich verfügen viele Mitarbeiter neben der jahrelangen Berufserfahrung über eine Fachweiterbildung. |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | Alle Stationsleitungen haben eine entsprechende Fachweiterbildung. |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | Im der Gynäkologie und Chirurgie verfügen Mitarbeiter über diese Qualifikation und stehen konsiliarisch zur Beratung zur Verfügung. |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | Die Weiterbildung bieten die AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL über die angegliederte Krankenpflegeschule (CBG) an, es nehmen regelmäßig Mitarbeiter daran teil. Einige Mitarbeiter haben eine Qualifikation als OTA. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ01 | Bachelor | Eine Mitarbeiterin verfügt über einen Bachelor-Abschluss. |
| PQ13 | Hygienefachkraft | weitergebildete Pflegekräfte sind vorhanden |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | entsprechende Abteilung mit weitergebildetem Fachpersonal steht zur Verfügung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP02 | Bobath | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Der Expertenstandard Dekubitus wird umgesetzt. Bei jedem Patienten wird anhand der Bradenskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. Zur Evaluation findet 1x pro Jahr eine Prävalenz- und Inzidenzstudie statt. |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | z.B. Diabetesberatung |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Die definierten und schriftlich festgelegten Abläufe erfüllen die gesetzl. Vorgaben. |
| ZP08 | Kinästhetik | Mitarbeitende sind entsprechend qualifiziert. |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Fortgebildete Mitarbeiter |
| ZP14 | Schmerzmanagement | In der Anästhesie sind ausgebildete Pain Nurses tätig. Diese führen das Schmerzmanagement auf den Stationen durch. Auf den Stationen werden die Patienten anhand der Schmerzskala befragt und erhalten nach standardisierten Vorgaben die entsprechenden Medikamente. |
| ZP15 | Stomamanagement | Weitergebildete Stomatherapeuten stehen hausintern jederzeit kurzfristig zur Verfügung. |
| ZP19 | Sturzmanagement | Bei jeder Neuaufnahme wird anhand einer Sturzskala das Risiko eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen veranlasst. Zusätzlich ist ein Flyer für Patienten und Angehörige erstellt worden, der Informationen zur Sturzvermeidung in verständlicher Sprache enthält. |
| ZP16 | Wundmanagement | In allen Fachabteilungen sind ausgebildete Wundmanager (Wundexperte ICW) vorhanden. |

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Ernährungsberatung findet regelmäßig über ausgebildetes Fachpersonal statt (Kooperation mit Firma GHD). |
| ZP27 | OP-Koordination | OP-Koordinator ist der KBL zugeordnet, OP-Statut regelt die Organisation. |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | entsprechende Abteilung mit weitergebildetem Fachpersonal steht zur Verfügung |
| ZP07 | Geriatric | entsprechende Abteilung mit weitergebildetem Fachpersonal steht zur Verfügung |

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

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

Zum Zeitpunkt der Erstellung lagen diese noch nicht vor.

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

Zum Zeitpunkt der Erstellung lagen diese noch nicht vor.

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

| DMP |
|--|
| Diabetes mellitus Typ 1 |
| Diabetes mellitus Typ 2 |
| Koronare Herzkrankheit (KHK) |
| Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD) |

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| Leistungsbereich: Endoprothesenversorgung Endoprothesenregister Deutschland (ERPD) | |
|---|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Es werden diverse Qualitätsindikatoren ermittelt. U.a. Komplikationsraten, Rehospitalisierungen, Lebensdauer der Implantate und viele weitere mehr |
| Ergebnis | unauffällig in Bezug auf die ausgewerteten Qualitätsindikatoren |
| Messzeitraum | Fortlaufend in Bezug auf die Implantatlebensdauer, 1 Jahr in Bezug auf Rehospitalisierungen, u.a. |
| Datenerhebung | Direkte Weiterleitung der Qualitätsdaten an das Endoprothesenregister Deutschland |
| Rechenregeln | Diverse, in den Veröffentlichungen des Endoprothesenregisters Deutschland einzusehen |
| Referenzbereiche | |
| Vergleichswerte | |
| Quellenangaben | |

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

| | Mindestmenge | Erbrachte Menge |
|---|---------------------|------------------------|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | 50 | 72 |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus | 10 | 11 |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | 10 | 10 |

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | |
|--|----|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | Ja |
| Organsystem Ösophagus | Ja |
| Organsystem Pankreas | Ja |

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

| | Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2019: | Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: |
|-------------------------------|--|---|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | 72 | 98 |
| Organsystem Ösophagus | 11 | 12 |
| Organsystem Pankreas | 10 | 15 |

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

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

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

| Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt | |
|---|------|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | Nein |
| Organsystem Ösophagus | Nein |
| Organsystem Pankreas | Nein |

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

| Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt | |
|--|------|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | Nein |
| Organsystem Ösophagus | Nein |
| Organsystem Pankreas | Nein |

C-5.2.6 Übergangsregelung

| Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt | |
|--|------|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | Nein |
| Organsystem Ösophagus | Nein |
| Organsystem Pankreas | Nein |

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziierter autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk (CQ10)

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

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|-------|--|-------------------|
| 1 | Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeutinnen und - Psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen | 50 |
| 1.1 | Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1] | 36 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1] | 36 |

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflege-sensitiver Bereich | Station | Schicht | Monats-bezogener Erfüllungsgrad | Ausnahmetat-bestände | Kommentar |
|---------------------------|---|--------------|---------------------------------|----------------------|---|
| Geriatric | Station N5c - Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatric | Tagschicht | 91,67% | 1 | Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall im Juli |
| Geriatric | Station N5c - Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatric | Nachtschicht | 75,00% | 1 | Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall im Juli |
| Geriatric | Station N6c - Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatric | Tagschicht | 91,67% | 0 | |
| Geriatric | Station N6c - Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatric | Nachtschicht | 83,33% | 0 | |

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflege-sensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad | Kommentar |
|---------------------------|--|--------------|---------------------------------|---|
| Geriatric | Station N5c - Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatric | Tagschicht | 70,00% | Stationsschließung vom 18.04. mittags bis 29.04.2019 morgens |
| Geriatric | Station N5c - Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatric | Nachtschicht | 60,00% | Stationsschließung vom 18.04. mittags bis 29.04.2019 morgens |
| Geriatric | Station N6c - Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatric | Tagschicht | 66,00% | Stationsschließung ab 13.12.2019 bis 05.01.2020 |
| Geriatric | Station N6c - Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatric | Nachtschicht | 52,00% | Stationsschließung ab 13.12.2019 bis 05.01.2020 |

D Qualitätsmanagement

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

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

Bei AGAPLESION ist der Anspruch an Qualität Teil der vorausschauenden Unternehmensplanung. Wir verbinden die zahlreichen Instrumente des Qualitäts- und Risikomanagements und insbesondere der Qualitätssicherung, um die definierte Qualität messbar zu machen. Grundlage der Qualitätspolitik von AGAPLESION ist die Norm DIN EN ISO 9001 ff, die die Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem beschreibt. Wir verstehen Qualitätsmanagement als ganzheitlichen Managementansatz, der uns unterstützt darin, die an uns gestellten Erwartungen zu erfüllen und uns kontinuierlich zu verbessern. Dafür ist es wichtig, dass alle Mitarbeitenden Zugang zu den geltenden Vorgaben des AGAPLESION Verbundes und der jeweiligen Einrichtung in einem digitalen Qualitätsmanagementhandbuch haben. Für alle Einrichtungen gelten definierte Führungs-, Kern- und Unterstützungsprozesse (AGAPLESION Prozesslandkarte). Diese befördern das prozessorientierte Denken und ermöglichen die eindeutige Zuordnung von Dokumenten.

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

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



D-1 Audits

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

Bei geplanten Begehungen und Gesprächen, den sogenannten internen Audits, ermitteln wir, ob das Qualitätsmanagement-System die gesetzlich festgelegten, unsere eigenen sowie die Anforderungen der Qualitätsmanagementnorm DIN EN ISO 9001:2015 erfüllt. Von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten analysieren wir die sog. *Kernprozesse* und überprüfen diese auf deren wirksame Umsetzung. Für die Pflege und Behandlung unserer Patienten müssen jedoch auch die notwendigen Voraussetzungen geschaffen sein. Diese beinhalten zum Beispiel die Bereitstellung von erforderlichen Ressourcen und die Unterstützung durch interne Dienstleister (z. B: Informationstechnologie, Speisen- oder Wäscheversorgung). Auch diese sogenannten *Führungs- und Unterstützungsprozesse* werden regelmäßig in Audits überprüft. In dem Auditbericht sind Empfehlungen zu verbessernden Maßnahmen dargelegt. Hinweise auf drohende oder bestehende Qualitätseinbußen werden klar benannt. Die Qualitätsmanagementbeauftragten sorgen zusammen mit den Führungskräften des Krankenhauses dafür, dass die festgelegten Maßnahmen zur Risikominimierung oder Verbesserung innerhalb festgelegter Fristen von den Verantwortlichen umgesetzt werden. Die Erkenntnisse aus Audits fließen in die einmal jährlich durchgeführte Bewertung des Qualitätsmanagementsystems ein und zeigen auf, ob die angewendeten Instrumente und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung beitragen.

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

D-2 Risikomanagement

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

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

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

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

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

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

D-3 Zertifizierungen

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



TÜV Süd zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015.



CPU zertifiziert nach der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. Düsseldorf.



RAL-Gütezeichen für stationäre Einrichtungen „Arterien und Venen“ vom RAL Deutsches Institut für Gütesicherung und Kennzeichnung



Kompetenzzentrum für Chirurgische Koloproktologie zertifiziert von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein und Viszeralchirurgie e.V.

D-4 Meinungsmanagement

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



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

D-5 Ideen- und Innovationsmanagement

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

D-6 Befragungen

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

- Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassung
- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Kooperation mit den Rettungsdiensten
- Speisenversorgung
- Ärztliches Personal, Pflegepersonal, Therapeutisches Personal

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

D-7 Projektorganisation

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

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

Einführung der Fachabteilung Unfall- und Gelenkchirurgie

Im Februar 2019 startete die neue Fachabteilung.

Im Vorfeld wurden die benötigten Infrastrukturen geplant, organisiert und investiert.

So konnte unser Behandlungsspektrum erweitert und patientenorientiert angepasst werden.

Digitalisierungsstrategie im OP

In diesem Projekt wurde der Digitalisierungsstand am operativen Patienten/ Weg des Patienten bearbeitet.

Welche Wege sind möglich? Wie werden Daten erfasst gibt es doppelte Erfassungen von Patientendaten.

Es konnten Erkenntnisse zur Verbesserung der Kommunikationswege und Optimierung der Prozesse erreicht werden.

Farbkonzept und Gestaltung in den AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL

Natürliche Gestaltung der Farben und Farbverläufe am Vorbild der Natur.

Das Farbkonzept ist auf das Krankenhaus abgestimmt und verbessert die Orientierung für Patienten und Besucher, da es sich etagenweise aufbaut.

Die Flure, Treppenhäuser, Funktionsabteilungen und Stationen sind im Konzept integriert.



Abbildung 27
Farbkonzept im Ambulanz- und Aufnahmezentrum