



AGAPLESION
MARKUS KRANKENHAUS

QUALITÄTSBERICHT 2012

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2012

Erstellt am 28.02.2014



Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	18
A-10	Gesamtfallzahlen	18
A-11	Personal des Krankenhauses	18
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	19
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	20
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	21
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	24
B-1	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie (Prof. Dr. Fuchs)	24
B-2	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (Prof. Dr. Rehart).....	31
B-3	Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin (Prof. Dr. Dignaß).....	39
B-4	Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten (Prof. Dr. Grützmacher).....	49



B-5	Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB).....	56
B-6	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie (Prof. Dr. Sold)	64
B-7	Klinik für Gynäkologie (PD Dr. Thill)	70
B-8	Klinik für Geburtshilfe (PD Dr. Thill).....	77
B-9	Urologische Klinik (Prof. Dr. Sohn).....	83
B-10	Zentrum für Palliativmedizin (Dr. Berg)	91
B-11	Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellungs- und Handchirurgie (PD Dr. Rieger).....	97
B-12	Strahlentherapie (Prof. Dr. Schulz-Ertner).....	105
B-13	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (PD Dr. Fehr).....	110
B-14	Psychiatrische Tagesklinik (PD Dr. Fehr)	119
B-15	Radiologisches Institut (MVZ)	124
B-15.1	Allgemeine Angaben	124
C	Qualitätssicherung.....	128
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	128
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	197
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	197
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	197
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	197
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	197
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V.....	197
	Qualitätsmanagement.....	199

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Vorname: Frank
Name: Geib
Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon: T (069) 95 33 - 21 36
Fax: F (069) 53 30 - 34
E-Mail: frank.geib@fdk.info

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Titel: Dr. med.
Vorname: Dennis
Name: Göbel
Position: Geschäftsführer
Telefon: T (069) 95 33 - 26 66
Fax: F (069) 53 30 - 34
E-Mail: markus@fdk.info



Informationen

Zusatzinformationen: www.agaplesion.de

Frankfurt am Main, im April 2014

Sehr geehrte Damen und Herren,

in kaum einem Arbeitsbereich ist Qualität so entscheidend und häufig sogar lebensnotwendig wie in der Medizin. Sie entsteht aus Erfahrung, Wissen und strukturierten Prozessen der Qualitätssicherung.

In den Einrichtungen der AGAPLESION gemeinnützige AG behandeln unsere hochqualifizierten Mitarbeiterteams rund 500.000 Patienten pro Jahr. Ausgehend von unserem christlichen Leitbild ist es uns ein Anliegen, Menschen, die zu uns kommen, mit bestmöglicher medizinischer und pflegerischer Qualität zu versorgen. Dazu hat AGAPLESION ein nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziertes Qualitätsmanagement-System etabliert, in das jede der rund einhundert Einrichtungen eingebunden ist. Es ermöglicht die kontinuierliche Optimierung der Prozesse zur Erreichung einer exzellenten Ergebnisqualität.

Im Rahmen einer verpflichtenden, sektorenübergreifenden Qualitätssicherung wird konzernweit die Behandlungsqualität verglichen und in fachbezogenen Qualitätszirkeln diskutiert. Auf diese Weise erhalten die verantwortlichen Qualitätsmanagement-Beauftragten der Einrichtungen fortwährende Unterstützung bei der Weiterentwicklung ihrer Systeme und bei Zertifizierungsprozessen. Sie profitieren damit von der Erfahrung aller Einrichtungen des Konzerns. Die Wirksamkeit des Qualitätsmanagement-Systems und die Umsetzung der Qualitätsanforderungen werden kontinuierlich durch interne und externe Audits überprüft und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

Um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Lage zu versetzen, ihre Aufgaben nach den definierten Qualitätsstandards auszuüben, bietet die AGAPLESION Akademie in Heidelberg ein breites Angebot an Aus-, Fort- und Weiterbildungen für medizinische, pflegerische und therapeutische Berufe sowie in Managementthemen an.

Das Qualitätsmanagement-System erstreckt sich auch auf alle anderen, nicht medizinischen Prozesse. Bestandteile sind ein zentrales Risikomanagement, Zertifizierungen durch medizinische Organisationen, Meinungsmanagement und das Management von Innovationen im Rahmen medizinischer Fachbeiräte sowie ein lebendiges, gelebtes Ideenmanagement. Darüber hinaus wurden für alle Einrichtungen verbindliche Führungs- und Verhaltensgrundsätze verabschiedet und Qualitätsziele formuliert. Denn: Qualitätsmanagement ist Führungsaufgabe und gleichzeitig gelebtes Instrument in der täglichen Arbeit.

Mit freundlichen Grüßen



Dr.
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Vorstand
AGAPLESION gAG



Vorstand
AGAPLESION gAG

Frankfurt am Main, im April 2014

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt als Schwerpunktversorger über 530 Betten, 15 teilstationäre Dialyseplätze sowie 20 teilstationäre Plätze in der Psychiatrie. Die 11 Fachabteilungen und ein Medizinisches Versorgungszentrum bieten ein breites Spektrum an medizinischen Leistungen an. Hochqualifizierte Chef- und Oberärzte der einzelnen Fachabteilungen sowie hochqualifiziertes Pflegepersonal stehen den Patienten zur Verfügung. Die einzelnen Kliniken sowie Abteilungen arbeiten Hand in Hand und bilden ein interdisziplinäres Netzwerk.

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

„Qualität ist das Gegenteil von Zufall“, sagt ein Sprichwort. Was das konkret umfasst und bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten im Qualitätsbericht für das Jahr 2012. Es ist uns wichtig, hochwertige Standards zu schaffen, Althergebrachtes in Frage zu stellen, Bewährtes festzuschreiben und Neues kontinuierlich fortzuentwickeln.

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

Bei Fragen steht Ihnen der Qualitätsmanagementbeauftragte der Klinik, Herr Frank Geib, unter der Telefonnummer (069) 9533 - 2136 oder per E-Mail zur Verfügung: frank.geib@fdk.info

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

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

Frankfurt, den 14. Februar 2014



Dr. med. Dennis Göbel
Geschäftsführer
AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS

A **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts**

A-1 **Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Krankenhaus IK-Nummer: 260641243

Standortnummer: 99

Krankenhausname: AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gGmbH

Hausanschrift: Ginnheimer Landstraße 94
60487 Frankfurt am Main

Telefon: T (069) 95 33 - 0

Fax: F (069) 53 30 - 34

E-Mail: markus@fdk.info

URL: www.fdk.info

Ärztliche Leitung

Person: Prof. Dr. med. Markus Sold

Position: Ärztlicher Direktor

Telefon | Fax: T (069) 95 33 - 22 56 | F (069) 95 33 - 26 81

E-Mail: markus.sold@fdk.info



Pflegedienstleitung

Person: Ingrid Mauritz

Position: Pflegedirektorin

Telefon | Fax: T (069) 95 33 - 22 52 | F (069) 53 43 - 79

E-Mail: ingrid.mauritz@fdk.info



Verwaltungsleitung

Person: Dr. med. Dennis Göbel

Position: Vorsitzender der Geschäftsführung

Telefon | Fax: T (069) 95 33 - 26 66 | F (069) 53 30 - 34

E-Mail: dennis.goebel@fdk.info



Standort IK-Nummer: 260641243

Standortnummer: 01

Standortname: AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS

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

Telefon: T (069) 95 33 - 0

Fax: F (069) 53 30 - 34

E-Mail: markus@fdk.info

URL: www.markus-krankenhaus.de

Ärztliche Leitung

Person: Prof. Dr. med. Karl-Hermann Fuchs

Position: Ärztlicher Direktor

Telefon | Fax: T (069) 95 33 - 22 12 | F (069) 95 33 - 26 79

E-Mail: karl-hermann.fuchs@fdk.info



Pflegedienstleitung

Person: Ingrid Mauritz

Position: Pflegedirektion

Telefon | Fax: T (069) 95 33 - 22 52 | F (069) 53 43 - 79

E-Mail: ingrid.mauritz@fdk.info



Verwaltungsleitung

Person: Dr. med. Roland Strasheim

Position: Verwaltungsdirektor

Telefon | Fax: T (069) 95 33 - 29 30 | F (069) 891 - 29 30

E-Mail: roland.strasheim@fdk.info



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gGmbH

Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: ja

Universität: Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- **Akupunktur (MP02)**
Akupunktmassage nach Penzel
- **Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)**
Veranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte der AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN; Bereitstellung von Informationen zu Krankheitsbildern für Angehörige und Interessierte; Schwerpunkt auf Vorsorge, Vorbeugung und Therapie von Krankheiten.
- **Aromapflege/-therapie (MP53)**
Mittels Aromapflege/-therapie werden negative Gefühle und Stimmungen in Bezug auf die schwere Erkrankung positiv beeinflusst. Besonders durch das Empfinden verschiedener Gerüche und Düfte nimmt sich der Patient anders wahr.
- **Asthmaschulung (MP54)**
Patienteninformationen zum Umgang mit der Erkrankung sowie Anleitung zur richtigen Körperhaltung.
- **Atemgymnastik/-therapie (MP04)**
Stabilisierung des Atemapparates; Verbesserung der Atem- und Brustkorbbeweglichkeit; Dehnung der Atemhilfsmuskulatur; Förderung des Sekretabtransports; Anregung der Durchblutung; Verhaltens- und Entspannungsübungen
- **Basale Stimulation (MP06)**
Ziel ist es, die Bewegung, Kommunikation und Wahrnehmung von beeinträchtigten Patienten zu fördern und zu aktivieren.
- **Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung (MP56)**
Belastungs-EKG; Kipptisch- sowie Lungenfunktionsanalyse
- **Berufsberatung/Rehabilitationsberatung (MP08)**
Rehabilitationsberatung zur Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess
- **Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**
Hospizdienst; stationäre Palliativversorgung; ambulante spezielle Palliativversorgung; Trauerbegleitung; Abschiedsraum; Trauercafe; Seelsorge
- **Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)**
Wiederherstellung der alltäglichen Bewegungsabläufe
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
Beratung zu Nahrungsmittelunverträglichkeiten; Magen-Darm-Erkrankungen; Übergewicht; Hypertonie; Diabetes; Stoffwechselerkrankungen
- **Eigenblutspende (MP69)**
Bei einer Übertragung von Eigenblut fallen die Risiken der Übertragung von Fremdblut z. B. Infektionen weg. Bei ausgedehnten Operationen wird auch eine intraoperative Autotransfusion angewendet, das anfallende Blut steril gesammelt, wieder aufbereitet und dem Kreislauf erneut zugeführt.
- **Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)**
Pflegeüberleitung; Sozialdienstberatung; frühzeitige Hilfsmittelversorgung
- **Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)**
Beschäftigungs- und Ergotherapie Räume, z. B. für: Holz-, Ton-, Design- und Batikarbeiten, Haushaltstraining, Malen und Gestalten, Büro-, EDV-, Konzentrations- und Gedächtnistraining.
- **Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege (MP17)**
Fallsteuerung in enger Abstimmung mit Patient, Sozialdienst, Therapeuten, Ärztlichem Dienst und Pflegedienst; Case Management; Kodierung



- **Fußreflexzonenmassage (MP18)**
Fußreflexzonenmassagen werden u. a. zur Anregung des Stoffwechsels und der Durchblutung durchgeführt.
- **Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik (MP19)**
In dem Geburtsvorbereitungskurs erhalten die werdenden Mütter nicht nur Informationen rund um und nach der Geburt, sondern auch die Möglichkeit, in den Austausch mit anderen Frauen zu treten. Sie erhalten des Weiteren die Möglichkeit, an Pilates-, Rückenfitness- und Rückbildungskursen teilzunehmen.
- **Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining (MP59)**
Für akut erkrankte Demenzpatienten wurde ein eigener Bereich geschaffen, der auf die speziellen Bedürfnisse dieser Patientengruppe ausgerichtet ist (z. B. Therapiehund, Memory Clinic).
- **Kinästhetik (MP21)**
Bewegungs- und Handlungsunterstützung um bewegungs- und wahrnehmungsbeeinträchtigte Patienten richtig anzuleiten. Dabei steht besonders der gezielte Einsatz der patienteneigenen Ressourcen im Mittelpunkt.
- **Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)**
Verhaltensinterventionen (z. B. Toilettentraining); Selbstständigkeitstraining (um Abhängigkeiten beim Toilettengang zu vermeiden oder zu beheben); Hilfsmittelauswahl und Training; Beckenbodenzentrum
- **Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie (MP23)**
Kunsttherapie: Patienten können Bilder selbst malen oder zusammen mit Therapeuten und Angehörigen gestalten (z. B. Stammbaumerstellung, Bilder aus der Vergangenheit). Aufgrund der Therapie wird vor allem der kognitive Bereich des Patienten angeregt.
- **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**
Diese Technik dient hauptsächlich der Entstauung geschwollener Körperregionen. Durch sanfte, kreisende Massagegriffe können die Schwellungen reduziert und abgebaut werden. Die Lymphdrainage findet vor allem in postoperativen Nachbehandlungen und bei chronischen Gefäßerkrankungen ihre Anwendung.
- **Massage (MP25)**
Bindegewebemassage (BGM); Fußreflexzonenmassage; Akupunkturmassage nach Penzel (APM)
- **Medizinische Fußpflege (MP26)**
Unterstützung und Anleitung bei der Fußpflege über externe Fußpflegeinstitute
- **Musiktherapie (MP27)**
Ziel ist, dass der Patient die Musik wahrnimmt und sich ein Gefühl des Aufeinander-Hörens und ein Sich-aufeinander-Einlassens einstellt. Die Patienten haben die Gelegenheit, sich durch die Musik persönlich und individuell mitteilen zu können und damit ihren Erfahrungen, Sehnsüchten Raum zu geben.
- **Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie (MP29)**
Manualtherapie kann nach Bedarf in der Einrichtung angeboten werden.
- **Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)**
Die physikalische Therapie fasst medizinische Behandlungsformen zusammen, die auf physikalischen Methoden beruhen. Zu diesen Prinzipien zählen Wärme, Gleichstrom, Infrarot- und UV-Licht.
- **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)**
Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP); Krankengymnastik am Gerät/ med. Trainingstherapie
- **Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)**
Fortbildungsreihe der Patienten- und Angehörigenakademie beinhaltet eine Vielzahl an Präventionsangebote (z. B. Vorbeugung koronarer Erkrankungen).
- **Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst (MP34)**
Psychoonkologische Beratung; Gesprächstherapie; Verhaltenstherapie; Suchttherapie



- **Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)**
Im Bereich der Physiotherapie werden für Patienten mit Haltungsfehlern oder nach Operationen Gangschulungen angeboten.
- **Schmerztherapie/-management (MP37)**
Zertifizierte Akutschmerztherapie; Multimodale Schmerztherapie; Weiterbildung Pain Nurse; Einsatz von Schmerzexperten auf Station
- **Snoezelen (MP62)**
Aufenthalt in einem gemütlichen, angenehm warmen Raum, in dem man, bequem liegend oder sitzend, umgeben von leisen Klängen und Melodien, Lichteffekte betrachten kann.
- **Sozialdienst (MP63)**
Betreuung krankheitsbedingter; familiärer, persönlicher und wirtschaftlicher Sorgen; Vermittlung an stationäre und teilstationäre Einrichtungen der Pflege und Rehabilitation sowie Anschlussheilbehandlungen.
- **Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)**
Hausinterne Führungen (z. B. im Bereich der Palliativstation); Veranstaltungen für Interessierte (z. B. Psychiatriewoche); Messepräsenz; Darstellung der Klinik und der Pflegeausbildung an allgemeinbildenden Schulen; Kreißsaalführungen; Veranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte
- **Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten sowie Angehörigen (MP39)**
Schulungen zur Vermeidung von Stürzen
- **Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern (MP05)**
Übungen zum Umgang mit dem Neugeborenen, z. B. in den Bereichen Handling, Wickeln, Pflege, Ausstattung etc.
- **Spezielle Entspannungstherapie (MP40)**
Im Bereich der Entspannungstherapie bieten wir Heißluft, Fango, heiße Rolle, Fußreflex- und verschiedene Massagen sowie die Behandlung von Migräne und Kopfschmerzen an.
- **Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker (MP13)**
Schwerpunkt Diabetologie Med. Klinik II des AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUSES. Anleitung zur Blutzuckermessung, Festlegung der benötigten Insulinmenge, Anwendung von Insulinpens sowie eine diabetesgerechte Ernährung; Diagnostik und Therapie nicht heilender Wunden an den Füßen.
- **Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen (MP41)**
Hebammen betreuen die Frauen vor, während und nach der Geburt und bieten Leistungen an, wie Akupunktur, Nachsorge, Hebammensprechstunde. Beratungen zu Schwangerschafts- oder zu anderen Beschwerden, zur Geburt und zum Wochenbett; Wochenbettsprechstunde steht zur Verfügung.
- **Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)**
Stomaberatung; Kontinenzberatung; Wundenexperten; Hygieneexperten; Schmerzexperten und Pain Nurse; Krebstherapie (Onko Nurse); Brusterkrankungen (Breast Nurse); spezielle Angebote für die Geriatrie (Zercur); Palliative Care; Stillberatung
- **Sporttherapie/Bewegungstherapie (MP11)**
Unser Angebot der Bewegungstherapie reicht von Gymnastik bis Gerätetraining. Diese Therapieformen sind sowohl ambulant als auch stationär in den Praxisräumen der physikalischen Therapie verfügbar. Techniken, wie Dehnungen, Massage, Gelenkbehandlung oder Muskelkräftigung.
- **Stillberatung (MP43)**
Frauen erlernen durch geschultes Personal Stilltechniken
- **Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)**



Aufgabe der Logopädie ist die Diagnostik und Therapie von Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen, die oft durch einen Schlaganfall oder andere neurologische Erkrankungen entstehen.

- **Stomatherapie/-beratung (MP45)**
Stomaexperten; Rehabilitation des Stomaträgers durch angemessene Aufklärung; Anleitung zur Stomapflege
- **Säuglingspflegekurse (MP36)**
Übungen zum Umgang mit dem Neugeborenen, z. B. in den Bereichen Handling, Wickeln, Pflege, Ausstattung etc.
- **Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)**
Spezialisierung auf den künstlichen Gelenkersatz aller Gelenke. Zum Einsatz kommen moderne OP-Verfahren und hochwertige Implantate als individuelle Lösung für jeden einzelnen Patienten. Somit wird eine lange, schmerzfreie Lebensdauer der Kunstgelenke erreicht.
- **Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik (MP50)**
Bei der Wochenbett- und Rückbildungsgymnastik werden die Frauen beraten und zur Stärkung des Beckenbodens und zum Muskeltraining angeleitet.
- **Wundmanagement (MP51)**
Einsatz von Wundexperten auf den Stationen; Versorgung von chronischen Wunden sowie von komplizierten operativen Wunden
- **Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)**
Zur Förderung der Durchblutung und der Schmerzlinderung werden z. B. Heißluft (Rotlicht), Fango oder heiße Rolle durchgeführt.
Kältepackungen oder lokale Eiseinreibungen dienen der Linderung von Entzündungssymptomen an den Gelenken und Sehnen, Schmerzen und Entzündungen sowie Schwellungen.
- **Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)**
Kooperation mit Wohn- und Pflegeeinrichtungen im Rahmen des Entlassmanagements
- **Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**
Stomaselbsthilfegruppe ILCO; Frauenselbsthilfe nach Krebs, Landesverband Hessen e. V. (Deutsche Krebshilfe e. V.); Selbsthilfekontaktstelle für Alkohol, Medikamenten und Drogenabhängige e. V. ; DZG (Deutsche Zöliakie-Gesellschaft); Deutsche Herzstiftung; Deutscher Diabetiker Bund

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Andachtsraum (NM67)

Kommentar:

Angehörigen wird die Möglichkeit gegeben, Abschied im Patientenzimmer zu nehmen. Alternativ kann der Aussegnungsraum oder auch die Pietät genutzt werden, worauf die Angehörigen hingewiesen werden. In der Kapelle besteht für die Angehörigen die Möglichkeit, sich zurückzuziehen.

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (NM03)

Kommentar:

Zimmeranzahl: 87

Empfangs- und Begleitdienst für Patienten sowie Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen (NM40)

Kommentar:

Die Patientenbegleiter unterstützen die Patienten bei Bedarf. Daneben begleiten Pflegeserviceassistenten und der Transportdienst oder die Pflegekraft den Patienten falls nötig, z. B. auf Station.

Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (NM14)

Zusatzangaben:

Kosten pro Tag: 0 €

Kommentar:

Die Nutzung von Fernsehern ist kostenfrei. Der Ton am Fernsehgerät kann mit oder ohne Kopfhörer empfangen werden. Die Kopfhörer können gegen ein Entgelt am Eingangsbereich erworben werden. Für die Kopfhörer fällt einmalig eine Gebühr von 3 Euro an.

Geldautomat (NM48)

Kommentar:

Im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS steht den Patienten und Besuchern ein Bankautomat im Eingangsbereich zur Verfügung.

Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum (NM01)

Kommentar:

Eine Wartezone mit mehreren Sitzgruppen im Eingangsbereich ist vorhanden. Zur Information liegen Broschüren über einzelne Fachabteilungen und Zentren aus.

Hotelleistungen (NM65)

Kommentar:

z. B. Zeitungen für Patienten; Besondere Speiseangebote im Rahmen von Wahlleistungen

Informationsveranstaltungen für Patienten (NM49)

Kommentar:

Die Veranstaltungsreihe Patienten- und Angehörigenakademie bietet Patienten, Angehörigen und Interessierten die Möglichkeit, neben den Gesprächen mit Ärzten, der Pflege und den Therapeuten, Informationen über Krankheitsbilder und Untersuchungs- wie auch Behandlungsmethoden zu erhalten.

Internetanschluss am Bett/im Zimmer (NM15)

Zusatzangaben: Kosten pro Tag: 0 €

Kommentar: Wer einen eigenen Laptop mitbringt, hat über ein Ticketsystem (Empfang) die Möglichkeit, kostenlos das Internet über WLAN zu nutzen.

Klinikeigene Parkplätze für Besucher sowie Patienten (NM30)

Zusatzangaben: Kosten pro Stunde maximal: 1,00 €

Kosten pro Tag maximal: 5,00 €

Kommentar: Unmittelbar vor den Krankenhäusern befinden sich ein vom Krankenhaus betriebenes Parkhaus bzw. ein Parkdeck. Vor dem Haupteingang des Krankenhauses befinden sich Kurzzeitparkplätze und in unmittelbarer Nähe mehrere Behindertenparkplätze. Das Haus verfügt zudem über eine Vielzahl von Fahrradständern.

Mutter-Kind-Zimmer (NM05)

Kommentar: Familien haben die Möglichkeit, gemeinsam in ein speziell vorgesehenes Familienzimmer untergebracht zu werden.

Rundfunkempfang am Bett (NM17)

Zusatzangaben: Kosten pro Tag: 0 €

Kommentar: Die Nutzung von Radio ist kostenfrei. Der Ton am Fernsehgerät kann mit oder ohne Kopfhörer empfangen werden. Für die Kopfhörer fällt einmalig eine Gebühr von 3 Euro an.

Seelsorge (NM42)

Kommentar: Die Seelsorge in unseren Krankenhäusern bietet unabhängig von Konfessions- und Religionszugehörigkeit Hilfe und Begleitung an. Dazu gehören neben dem Gespräch: Gebet und Segen, Feier des Abendmahls, Krankenkommunion und Krankensalbung am Bett des sterbenden Menschen.

Telefon am Bett (NM18)

Zusatzangaben: Kosten pro Tag: 1,97 €

Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15 €

Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00 €

Kommentar: Jeder Patient erhält während seines stationären Aufenthaltes ein persönliches Telefon mit eigener Rufnummer.

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) (NM09)

Kommentar: Generell besteht die Möglichkeit, eine Begleitperson des Patienten im gleichen Zimmer unterzubringen. Hierfür fallen zusätzliche Kosten an.

Wertfach/Tresor am Bett/Im Zimmer (NM19)

Kommentar: Der überwiegende Teil der Stationen verfügt in den Patienten- und Stationszimmern über kostenlose Wertfächer bzw. Tresore.

Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen (NM60)

Kommentar: Darmzentrum: Stomaselbsthilfegruppe ILCO,
Frauenselbsthilfe nach Krebs Landesverband Hessen e. V. (Deutsche Krebshilfe e. V.),
Selbsthilfe Kontaktstelle für Alkohol, Medikamenten und Drogenabhängige e. V.
oder
Guttempler Gemeinschaft (für Suchterkrankungen).

Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (NM11)

Kommentar: Anzahl: 111

Kinderbetreuung (NM50)

Kommentar: Eine Kindertagesstätte am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS für Kinder von 1 bis 6 Jahren mit speziell angepassten Öffnungszeiten (von 5:45 bis 18:00 Uhr) ist vorhanden.

Rooming-in (NM07)

Kommentar: Nach der Geburt wird ein möglichst individueller Tagesablauf ermöglicht, damit Mutter und Kind sich in Ruhe kennenlernen können, d. h., die Eltern können stets gemeinsam Zeit mit ihrem Kind verbringen.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

- **Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen (BF08)**
Einzelne Aspekte der Barrierefreiheit finden Sie den Fachabteilungen zugeordnet.
- **Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (BF09)**
Die Aufzüge verfügen über behindertengerechte Ausstattungen wie z. B. Lichtvorhang (erkennt Personen und Hindernisse im Türbereich und verhindert Türschließen), rollstuhlgerechtes horizontales Kabinentableau und Notrufeinrichtung.
- **Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher (BF10)**
Rollstuhlgerechte barrierefreie Toiletten; Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen vor und neben dem WC sowie hochklappbaren Stützklappgriffe.
- **Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung (BF04)**
Große, kontrastreiche Wegweiser zur besseren Orientierung der Patienten mit einem geringeren Sehvermögen.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

- **Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten (FL01)**
Viele der an den Krankenhäusern tätigen Mitarbeiter sind als Privatdozenten und Professoren an den deutschen Universitäten und Hochschulen (z. B. Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, Johannes Gutenberg-Universität in Mainz, Charité Universitätsmedizin Berlin) tätig.
- **Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)**
Medizinstudenten können im Anschluss an das theoretische Studium ihr Praktisches Jahr im Haus absolvieren. Teil der Ausbildung sind Fortbildungsveranstaltungen sowie die Teilnahme am klinischen Alltag. Auch Studenten der Pflege-, Rechts- und Betriebswissenschaften können ihr Praktikum absolvieren.
- **Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten (FL04)**
Projekte in Kooperationen mit Hochschulen und Universitäten (z. B. Evangelische Hochschule Darmstadt, Fachhochschule Frankfurt am Main, Universität in Pécs, Ungarn) liegen vor.
- **Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien (FL05)**
Die Medizinische Klinik I nimmt an multizentrischen Studien der Phase I/II oder III/IV in den Bereichen chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, onkologische Erkrankungen, Pankreatitis und Anämie teil.
- **Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien (FL07)**
Leitung der Studiengruppe Barrett-Register in Deutschland durch die Allgemeinchirurgie; Beteiligung der Klinik Orthopädie und Unfallchirurgie an multizentrischen Studien der rheumaorthopädischen Fachgesellschaft; Studien zur Therapie des Mamma- und Ovarialkarzinoms durch die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- **Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher (FL08)**
Publikation von Abstracts und Veröffentlichungen. Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen, Konferenzen und Podiumsdiskussionen (z. B. Patientensicherheitskongresse); Herausgabe von Büchern und Zeitschriften (z. B. Aktuelle Rheumatologie, Arthritis & Rheuma)
- **Doktorandenbetreuung (FL09)**
In verschiedenen Fachbereichen (z. B. Chirurgie, Innere Medizin) werden Doktoranden mit dem Ziel einer wissenschaftlichen Promotion betreut. Die praktischen Einsätze werden fächer- und standortübergreifend durchgeführt.
- **Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien (FL06)**
Die Medizinische Klinik I initiiert und leitet eine Vielzahl von uni- und multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien z. B. BUC-2, multizentrische doppel-blinde, randomisierte multizentrische Phase III-Studie zur Anwendung von Budesonid bei aktivem Morbus Crohn.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

- **Gesundheits- und Krankenpfleger (HB01)**

Im Jahr 2005 wurde das Diakonieseminar AGAPLESION gegründet, welches eine diakonisch geprägte Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege anbietet. Seitdem werden 120 Auszubildende in 6 Kursen zukunftsorientiert auf die Herausforderungen im Gesundheitswesen vorbereitet.

- **Operationstechnischer Assistent (OTA) (HB07)**

Es sind zurzeit 6 Ausbildungsplätze für die dreijährige Ausbildung besetzt. Theoretische Ausbildung findet in Kooperation mit der Uni Klinik Frankfurt und dem Bildungszentrum Asklepios in Wiesbaden statt. Praktische Ausbildung erfolgt in den Trägerkrankenhäusern.

- **Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (HB15)**

Es sind zurzeit 3 Ausbildungsplätze für die dreijährige Ausbildung besetzt. Die theoretische Ausbildung findet in Kooperation mit dem Asklepios Bildungszentrum in Wiesbaden statt, die praktische Ausbildung wird in den Trägerkrankenhäusern absolviert.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 530

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 18.543

Teilstationäre Fallzahl: 616

Ambulante Fallzahl: 36.794

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	177,2 Vollkräfte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	88,3 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3 Personen

A-11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	299,5 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	6,2 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	14,3 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	7,9 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	32,1 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,4 Vollkräfte	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	10 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	10,2 Vollkräfte	3 Jahre

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Anzahl Vollkräfte
Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte (SP02)	31,9
Diätassistent und Diätassistentin (SP04)	2,0
Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)	8,0
Logopäde und Logopädin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)	0,8
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	0,5
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	6,6
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	1,0
Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)	8,0
Sozialpädagoge und Sozialpädagogin (SP26)	8,3
Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)	3,0
Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)	23,2

A-11.4 Hygienepersonal

	Anzahl
Krankenhaustygeniker und Krankenhaushygienikerinnen	1 Personen
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	12 Personen
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2 Personen
Hygienebeauftragte in der Pflege	5 Personen

Hygienekommission eingerichtet: ja
Vorsitzende/ -er: Herr PD Dr. Bernhard Jahn-Mühl

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Frank Geib
Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Straße / Hausnummer: Wilhelm-Epstein-Straße 4
PLZ / Ort: 60431 Frankfurt am Main
Telefon: T (069) 95 33 - 21 36
Fax: F (069) 95 33 - 21 36
E-Mail: frank.geib@fdk.info
Schwerpunkte: Qualitätsmanagement

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Ja	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja	Hämofiltration; Dialyse; Peritonealdialyse
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Ja	
AA30	Single-Photon-Emissions-computertomograph (SPECT)	Ja	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Ja	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Ja	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Ja	

A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt

Aussage: Ja

Kommentar: 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)

Aussage: Ja

Kommentar: Für die Meinungsstimulierung, Meinungsannahme, Meinungsbearbeitung und Meinungsauswertung liegt ein schriftliches, verbindliches konzernweites Konzept zum Beschwerdemanagement (unser sogenanntes Meinungsmanagement) für alle Einrichtungen vor.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden

Aussage: Ja

Kommentar: Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige oder Besucher gerne jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren freundlichen Mitarbeiter äußern. Unser Team wird versuchen, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Auch unsere Mitarbeiterin des Meinungsmanagement nimmt gerne Meinungen entgegen.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden

Aussage: Ja

Kommentar: Für unsere Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Sofern es gewünscht ist, können Mitarbeiter helfen, den Meinungsbogen auszufüllen. Kontaktdaten (Adresse, Telefonnummer, Fax, E-Mailadresse) des Ansprechpartners im Meinungsmanagement sind veröffentlicht und folglich für jeden zugänglich, so dass eine Meinung schriftlich, telefonisch oder auch elektronisch mitgeteilt werden kann.

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert

Aussage: Ja

Kommentar: Die Rückmeldung an den Meinungsführer liegt innerhalb einer festgelegten Frist (optimal innerhalb von 5 Tagen), sofern Kontaktdaten vorliegen und es sich um eine Beschwerde handelt.

Patientenbefragungen

Aussage: Ja

Link zum Bericht: www.markus-krankenhaus.de/Unsere-Qualitaetspol.qualitaetsmanagement0.0.html

Kommentar: Zur Ermittlung der Kundenzufriedenheit werden regelhaft folgende Patientengruppen befragt:

- Patienten des Darmzentrums
- Patienten des Brustzentrums
- Patienten des Endoprothesenzentrums
- Patienten mit postoperativen Schmerzen
- Patienten mit akuten Schmerzen bei konservativer Behandlung.
- Patienten der Zentralen Notaufnahme

Zusätzlich führt das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS alle drei Jahre eine fachübergreifende Patientenbefragung im Bereich Patientenzufriedenheit durch.

Einweiserbefragungen

Aussage: Ja

Link zum Bericht: www.markus-krankenhaus.de/Unsere-Qualitaetspol.qualitaetsmanagement0.0.html

Kommentar: Um die Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus zu messen, finden regelhaft Befragungen statt. Die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte mit unserem Krankenhaus ist ein guter Indikator für die Qualität unserer Leistungen.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Titel:
Vorname: Seda
Name: Sal
Position: Meinungsmanagementbeauftragte
Straße: Wilhelm-Epstein-Straße
Hausnummer: 4
Postleitzahl: 60431
Ort: Frankfurt am Main
Telefon: T (069) 95 33- 4643
Fax: F (069) 95 33 - 22 97
E-Mail: seda.sal@fdk.info

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: www.markus-krankenhaus.de/Meinungsbogen.4890.0.html
Kommentar: Lob, Anregungen oder Beschwerden der Patienten, Angehörigen oder Besucher nimmt sich eine Mitarbeiterin des Meinungsmanagement an. Sie steuert den gesamten Meinungsmanagementprozess von Aufnahme über Bearbeitung bis hin zur statistischen Auswertung und Rückmeldung an den Meinungsführer.

Patientenfürsprecherin

Titel:
Vorname: Renate
Name: Drüker
Position: Patientenfürsprecherin
Straße: Wilhelm-Epstein-Straße
Hausnummer: 4
Postleitzahl: 60431
Ort: Frankfurt am Main
Telefon: T (069) 95 33 - 27 97
E-Mail: mail@renate-drueker.com

Zusatzinformationen Patientenfürsprecherin

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

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Vorname: Seda
Name: Sal
Position: Meinungsmanagementbeauftragte
Telefon: T (069) 95 33 - 46 43
Fax: F (069) 95 33 - 22 97
E-Mail: seda.sal@fdk.info

Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Kommentar: Vertraulichkeit hat einen hohen Stellenwert. Auf dem Meinungsbogen ist ein Hinweis, dass die „Angaben zur Person“ freiwillig sind und somit die Abgabe auch anonym erfolgen kann. Zur Gewährleistung der Anonymität sind Briefkästen aufgestellt.

Vorwahl: 069
Telefon: 9533
Durchwahl: 4643
Link zum Kontakt: www.markus-krankenhaus.de/Meinungsbogen.4890.0.html
E-Mail: seda.sal@fdk.info

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie (Prof. Dr. Fuchs)

B-1.1 Allgemeine Angaben

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie des AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUSES vereint schwerpunktmäßig das Management aller Funktionsstörungen des Magen-Darm-Traktes und die onkologische Chirurgie. Dazu zählen alle Tumore der Speiseröhre, des gesamten Magen-Darm-Traktes sowie des Rektums. Ein weiterer Schwerpunkt unseres Teams ist die Anwendung modernster Operationstechniken der minimal-invasiven Chirurgie, Endoskopie und NOTES im Bauch und im Brustkorb. Jährlich durchlaufen mehr als 2.000 Patienten unseren modernen Operationsbereich.

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

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

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

Fachabteilung: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie (Prof. Dr. Fuchs)

Chefarzt: Prof. Dr. med. Karl-Hermann Fuchs

Ansprechpartner: Heike Vorbeck (Sekretariat)
Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main

Telefon: T (069) 95 33 - 22 12
Fax: F (069) 95 33 - 26 79

E-Mail: heike.vorbeck@fdk.info
URL: www.markus-krankenhaus.de/Klinik-fuer-Allgemei.1529.0.html



B-1.2 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie (Prof. Dr. Fuchs)

- **Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)**
Operative und konservative Behandlung
- **Chirurgische Intensivmedizin (VC67)**
Spezielle Therapieverfahren, wie z. B. künstliche Beatmung oder moderne Nierenersatzverfahren
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)**
24-Stunden-pH-Metrie (Säuremessung der Speiseröhre und des Magens);
Manometrie der Speiseröhre;
Gallerefluxmessung der Speiseröhre;
sowie Dünndarm- und Dickdarmdruckmessung
- **Endokrine Chirurgie (VC21)**
z. B. Schilddrüse; Nebenschilddrüse
- **Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)**
z. B. laparoskopische Gallenblasenoperationen; Lebermetastasenchirurgie; Pankreasresektionen
- **Magen-Darm-Chirurgie (VC22)**
Magen-Darm-Zentrum; Spezielle laparoskopische Ösophagus-, Magen- und Darmoperationen; Magen-Darmresektionen
- **Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)**
Polypentfernung; Blutstillung
- **Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)**
Antirefluxchirurgie; Magenschrittmacherimplantationen bei Magenentleerungsstörungen; Transösophageale und laparoskopische Cardiamyotomie bei Achalasie; Transanale Hybrid-NOTES Kolonresektionen
- **Notfallmedizin (VC71)**
- **Portimplantation (VC62)**
Implantation von Portkathetern. Portsysteme kommen zum Einsatz, wenn ein langfristiger, zentral-venöser Zugang für Chemotherapien und parenterale Ernährung benötigt wird.
- **Speiseröhrenchirurgie (VC14)**
z. B. Ösophagusresektion
- **Spezialsprechstunde (VC58)**
Magen-Darm-Sprechstunde (insbesondere Behandlung der Refluxerkrankung);
Wundsprechstunde;
Koloproktologie
- **Thorakoskopische Eingriffe (VC15)**
Thorakoskopien inklusive Probeentnahmen und ggf. atypische Resektionen bzw. Pleuradesen
- **Tumorchirurgie (VC24)**
Zertifiziertes Darmzentrum (OnkoZert); Operationen von Tumorbildungen (z. B. Dün- und Dickdarm - Rektum - abdominelle Sarkome)
- **Mediastinoskopie (VC59)**
Eine Mediastinoskopie ist eine minimalinvasive Operationsmethode für Eingriffe in dem Raum zwischen den beiden Lungenflügeln, dem Zwischenfellraum (Mediastinum).
- **Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen (VC51)**
z. B. Behandlung von Tumorschmerzen

B-1.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie (Prof. Dr. Fuchs)

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

B-1.4 Fallzahlen - Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie (Prof. Dr. Fuchs)

Vollstationäre Fallzahl: 1572
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K21	191	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
2	K80	172	Gallensteinleiden
3	K40	165	Leistenbruch (Hernie)
4	K35	86	Akute Blinddarmentzündung
5	K57	74	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
6	K22	54	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
7	R10	53	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
8	K56	51	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
9	K59	50	Sonstige Störung der Darmfunktion, z. B. Verstopfung oder Durchfall
10	K43	46	Bauchwandbruch (Hernie)
11	C18	41	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
12	K36	30	Sonstige Blinddarmentzündung
13	A46	28	Wundrose - Erysipel
14	K31	28	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
15	C20	26	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs

B-1.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-469	253	Sonstige Operation am Darm
2	5-932	218	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	5-399	213	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	5-511	185	Operative Entfernung der Gallenblase
5	5-448	178	Sonstige wiederherstellende Operation am Magen
6	5-530	170	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
7	1-313	144	Druckmessung der Speiseröhre - Ösophagusmanometrie
8	5-455	124	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
9	5-470	120	Operative Entfernung des Blinddarms
10	1-316	118	Säuremessung in der Speiseröhre
11	1-317	117	Säuremessung im Magen
12	1-632	108	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
13	5-538	105	Operativer Verschluss eines Zwerchfellbruchs (Hernie)
14	1-650	89	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
15	1-631	84	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung

B-1.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Karl-Hermann Fuchs

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Chirurgie II

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

B-1.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	123	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	43	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-399	39	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	5-534	15	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
5	5-903	8	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
6	5-492	5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
7	5-530	5	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
8	5-490	< 4	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afteres
9	5-491	< 4	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
10	5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
11	5-897	< 4	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
12	1-502	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
13	1-513	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark durch operativen Einschnitt
14	5-401	< 4	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
15	5-452	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

B-1.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
stationäre BG-Zulassung: Ja

B-1.10 Personelle Ausstattung

B-1.10.1 Ärzte

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,8 Vollkräfte	0,00687
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,4 Vollkräfte	0,00280
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Allgemeinchirurgie (AQ06)**
- **Viszeralchirurgie (AQ13)**
- **Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)**
- **Allgemeinmedizin (AQ63)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Labordiagnostik – fachgebunden – (ZF22)**

B-1.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,5 Vollkräfte	0,01368	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,2 Vollkräfte	0,00013	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,6 Vollkräfte	0,00102	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,8 Vollkräfte	0,00115	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Diplom (PQ02)**
- **Operationsdienst (PQ08)**

Zusatzqualifikation

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

B-1.10.3 **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu.

B-2 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (Prof. Dr. Rehart)

B-2.1 Allgemeine Angaben

Die Unfallchirurgie hatte bereits eine starke Tradition am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS, bevor Prof. Dr. Stefan Rehart die Fachgebiete der Orthopädie und Unfallchirurgie im Jahr 2006 unter seiner Gesamtleitung vereinte. Seitdem hat sich diese Einrichtung weit überregional einen ausgezeichneten Ruf erarbeitet. Moderne Arbeitsprozesse und eine hohe Spezialisierung der einzelnen Sektionen dieser Klinik sind die Eckpfeiler für die erfolgreiche Arbeit. Die hochqualifizierten Teams der Orthopädischen Rheumatologie, Unfallchirurgie, Endoprothetik, Ambulanz, Multimodale Schmerztherapie und der Notfalltraumatologie werden von Experten auf den jeweiligen Gebieten geleitet. Wir legen dabei großen Wert darauf, uns intensiv und sehr persönlich um die Belange unserer Patienten zu kümmern.

Unser Team besteht aus rund 20 Orthopäden und Unfallchirurgen. Besondere Beachtung schenken wir der Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter und sehen uns dabei auch der Forschung verpflichtet. Dies zeigt sich nicht nur in der Betreuung von Promotionsarbeiten, sondern auch in der hohen Anzahl der Publikationen unserer Abteilung. Unser akademischer Einsatz wird ergänzt durch aktives berufspolitisches Engagement. Neben den Bestell-Sprechstunden zu allen Gebieten der Orthopädie und Unfallchirurgie ist unsere Notfallambulanz rund um die Uhr an allen Tagen im Jahr besetzt.

Behandlungsschwerpunkte Klinik:

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

Fachabteilung: Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (Prof. Dr. Rehart)

Chefarzt: Prof. Dr. med. Stefan Rehart

Ansprechpartner: Angelika Rehde (Sekretariat)
Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main



Telefon: T (069) 95 33 - 25 40

Fax: F (069) 95 33 - 24 17

E-Mail: orth-uch@fdk.info

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

B-2.2 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (Prof. Dr. Rehart)

- **Arthroskopische Operationen (VC66)**
Hüftgelenks-, Kniegelenks-, Sprunggelenks-, Schultergelenks-, Ellenbogengelenks- und Handgelenks-Operationen;
- **Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)**
Operative und konservative Behandlung von frischen Kapsel-Band-Verletzungen, z. B. an den Ellenbogen- und Sprunggelenken einschließlich Verletzungen an den großen Sehnen wie der distalen Bizeps-, Quadrizeps-, Patellar- und Achillessehne.
- **Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)**
Neurochirurgische Schmerztherapie bei chronischem Schmerz, z. B. durch rückenmarksnahe Medikamentengabe, Schmerzpumpen
- **Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)**
Bandscheibenchirurgie an Halswirbel- und Lendenwirbelsäule, auch endoskopisch Spondylodesen und Spinalkanalspreizer
- **Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)**
z. B. Schmerzhaftige Gelenkerkrankungen am Sprunggelenk und Fuß;
- **Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)**
- **Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)**
- **Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)**
- **Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)**
- **Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)**

- **Endoprothetik (VO14)**
z. B. Endoprothetik an Hüft- und Kniegelenk; Sportmedizin; Kinderorthopädie

- **Fußchirurgie (VO15)**
z. B. Behandlung von charakteristischen Fußdeformitäten
- **Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)**
z. B. Gelenkerhaltende Operationen; Einbau von Kunstgelenken
- **Handchirurgie (VO16)**
z. B. Behandlung von charakteristischen Handdeformitäten
- **Notfallmedizin (VC71)**
zertifiziertes regionales Traumazentrum
- **Rheumachirurgie (VO17)**
orthopädische Rheumatologie; Operation der degenerativen und rheumatologischen Hand- und Fußchirurgie; Endoprothetik an allen schwerst geschädigten Gelenken
- **Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)**
- **Schulterchirurgie (VO19)**
- **Septische Knochenchirurgie (VC30)**
- **Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen inklusive Gelenkersatz (VH00)**
Entfernung entzündlich veränderter Gelenkschleimhaut im Bereich aller rheumatisch veränderten Gelenke; endoprothetischer Gelenkersatz aller rheumatisch veränderten Gelenke; Versorgung schwerstzerstörter Strukturen des muskulo-skelettaren Systems bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises.
- **Sonstiges im Bereich Orthopädie (VO00)**
Es steht eine Knochenbank zur Verfügung, um bei Bedarf zusätzlich zu körpereigenem Knochen homologe Knochenanlagerungen vorzunehmen. Hierdurch gelingt es in aller Regel, den zerstörten bzw. defekten Knochen wieder aufzubauen und damit tragfähige Strukturen für die Prothese zu schaffen.
- **Spezialprechstunde (VO13)**
Orthopädische Rheuma-Sprechstunde; Endoprothetik-Sprechstunde; Traumatologische Sprechstunde; Fuß-Sprechstunde; Hand-Sprechstunde; Schulter-, Sport- und Wirbelsäulen-Sprechstunde; Rekonstruktions-Sprechstunde Hüfte und Knie; BG-Ambulanz-Sprechstunde
- **Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)**

B-2.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (Prof. Dr. Rehart)

- **Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal (BF26)**
Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch
- **Dolmetscherdienst (BF25)**
Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst.
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**
Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffe und stufenlos begehbare Dusche.

- **Diätische Angebote (BF24)**
Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Die Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte;
- **geeignete Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) (BF17)**
Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für Patienten mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden.
- **Hilfsmittel für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Anti-Thrombosestrümpfe (BF22)**
Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.

B-2.4 Fallzahlen - Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (Prof. Dr. Rehart)

Vollstationäre Fallzahl: 1496
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	156	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	133	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	S52	94	Knochenbruch des Unterarmes
4	M06	90	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke
5	S82	81	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	M54	63	Rückenschmerzen
7	M20	54	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
8	M23	53	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
9	S06	50	Verletzung des Schädelinneren
10	M51	46	Sonstiger Bandscheibenschaden
11	S72	44	Knochenbruch des Oberschenkels
12	T84	41	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
13	S42	36	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
14	M19	35	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
15	M65	31	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden

B-2.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-820	228	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
2	8-800	199	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
3	8-390	186	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z. B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	8-561	183	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
5	5-822	165	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
6	5-800	155	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
7	5-788	122	Operation an den Fußknochen
8	5-808	111	Operative Gelenkversteifung
9	5-794	110	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
10	5-812	103	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
11	5-900	92	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z. B. mit einer Naht
12	5-793	90	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
13	5-787	74	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z. B. bei Brüchen verwendet wurden
14	5-811	73	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
15	5-786	66	Operative Befestigung von Knochenteilen z. B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

B-2.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Stefan Rehart

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Notfallambulanz Orthopädie/Unfallchirurgie

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

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

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

Vor- und nachstationäre Leistungen

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

Spezialambulanz Endoprothetik

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

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Orthopädie

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

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)

B-2.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	95	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	93	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z. B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-811	54	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	5-841	29	Operation an den Bändern der Hand
5	5-790	18	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
6	5-056	12	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
7	5-788	12	Operation an den Fußknochen
8	5-795	12	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
9	5-800	10	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
10	5-845	10	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
11	5-851	9	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
12	1-697	8	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
13	5-808	8	Operative Gelenkversteifung
14	5-849	8	Sonstige Operation an der Hand
15	5-840	7	Operation an den Sehnen der Hand

B-2.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

stationäre BG-Zulassung: Ja

B-2.10 Personelle Ausstattung

B-2.10.1 Ärzte

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,6 Vollkräfte	0,01043
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,2 Vollkräfte	0,00548
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- Unfallchirurgie (AQ62)
- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Allgemeinchirurgie (AQ06)

Zusatz-Weiterbildung

- Sportmedizin (ZF44)
- Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)
- Spezielle Orthopädische Chirurgie (ZF41)
- Physikalische Therapie und Balneologie (ZF32)
- Orthopädische Rheumatologie (ZF29)
- Notfallmedizin (ZF28)
- Manuelle Medizin/Chirotherapie (ZF24)

B-2.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,5 Vollkräfte	0,01370	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,3 Vollkräfte	0,00020	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,9 Vollkräfte	0,00261	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,8 Vollkräfte	0,00120	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Diplom (PQ02)
- Operationsdienst (PQ08)

Zusatzqualifikation

- Kinästhetik (ZP08)
- Sturzmanagement (ZP19)
- Entlassungsmanagement (ZP05)
- Dekubitusmanagement (ZP18)
- Case Management (ZP17)
- Schmerzmanagement (ZP14)
- Kontinenzmanagement (ZP09)
- Basale Stimulation (ZP01)
- Bobath (ZP02)
- Praxisanleitung (ZP12)
- Wundmanagement (ZP16B-2.10.3)
- Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-3 Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin (Prof. Dr. Dignaß)

B-3.1 Allgemeine Angaben

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

Die Medizinische Klinik I beinhaltet folgende Schwerpunkte:

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

Ein besonderes Augenmerk liegt auf folgenden Gebieten:

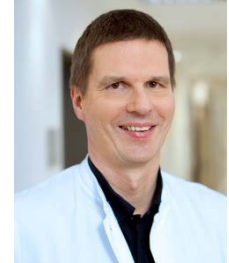
Erkrankungen des Verdauungstraktes

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

Tumorerkrankungen

Unser Grundkonzept ist eine interdisziplinäre und ganzheitliche Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen. Es berücksichtigt neben einer hochkompetenten fachärztlichen, medizinischen Versorgung auch die soziale und psychische Befindlichkeit der Patienten. Hierzu gehört die Mitbetreuung durch unsere Psychoonkologie und unser Ernährungsteam, die ins Team der Medizinischen Klinik I integriert sind. Neben der direkten onkologischen Betreuung von Patienten in der Medizinischen Klinik I erfolgt auch eine konsiliarische Betreuung von Tumorpatienten in den anderen Kliniken des AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUSES und in den Tumorzentren.

Fachabteilung:	Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin (Prof. Dr. Dignaß)
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Axel Dignaß
Ansprechpartner: Hausanschrift:	Sylke Weidmann (Sekretariat) Wilhelm-Epstein-Straße 4 60431 Frankfurt am Main
Telefon: Fax:	T (069) 95 33 - 22 01 F (069) 95 33 - 22 91
E-Mail: URL:	sylke.weidmann@fdk.info www.markus-krankenhaus.de/Medizinische-Klinik.1532.0.html



B-3.2 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin (Prof. Dr. Dignaß)

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



- **Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)**
Interdisziplinäre Tumorkonferenz, Darmzentrum; Schmerzlindernde Therapie von tumorbedingten Engstellen, z. B. mit innerer und perkutaner Gallenwegsdrainage, Einlage von Tumorstents, Argonbeamertherapie, Ableitung von Pleuraergüssen und Aszites.
- **Endoskopie (VI35)**
z. B. Diagnostik und Therapie von Blutungen im Magen-Darm-Trakt einschließlich des Dünndarms. Endoskopische Entfernung gutartiger und bösartiger Veränderungen im Magen-Darm-Bereich (z. B. endomukosale Resektion); gezielte endosonographische Biopsieentnahme bei Raumforderungen unklarer Dignität.
- **Palliativmedizin (VI38)**
Im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS ist eine Station speziell auf patientenpalliative Versorgung ausgerichtet. Für die ambulante palliative Versorgung steht ein entsprechend ausgebildetes Team zur Verfügung.
- **Schmerztherapie (VI40)**
Es besteht eine zertifizierte Akutschmerztherapie am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS.
- **Spezialsprechstunde (VI27)**
Spezialsprechstunden zu folgenden Themen:
Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen und Kurzdarmerkrankungen;
Hämatologische und onkologische Tumorerkrankungen; Funktionelle Magen-Darm-Störungen; Magen-Darm-Blutungen; Ernährungsmedizinische Fragestellungen; Bauchspeicheldrüsenerkrankungen.
- **Transfusionsmedizin (VI42)**
In Kooperation mit der Krankenhaus Labor Gesellschaft erfolgt Transfusionsmedizin, dies umfasst auch die Eigenblutspende vor einer OP.
- **VI00 - Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)**
24-stündige Rufbereitschaft für Blutungen im Magen-Darm-Trakt und Fremdkörperentfernungen;
mit Ultraschall gesteuerte Punktionen von innen und außen;
Anlage von Drainagen;
Bronchoskopien (Spiegelung der Bronchien)
- **Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)**
Diagnostik und Therapie von hämatologischen und soliden Tumorerkrankungen einschließlich Chemotherapien; Chemoimmuntherapien, zielgerichteten Therapien mit kleinmolekularen Biologicals und kombinierte Bestrahlungs- und Chemotherapien; Radiofrequenzablation

B-3.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin (Prof. Dr. Dignuß)

- **Diätische Angebote (BF24)**
Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Die Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte;
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**
Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffe und stufenlos begehbare Dusche.
- **Dolmetscherdienst (BF25)**
Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst.

- **Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal (BF26)**
Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch
- **geeignete Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) (BF17)**
Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für Patienten mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden.
- **Hilfsmittel für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Anti-Thrombosestrümpfe (BF22)**
Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.

B-3.4 Fallzahlen - Medizinische Klinik I für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin (Prof. Dr. Dignaß)

Vollstationäre Fallzahl: 3464
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K29	132	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
2	C16	129	Magenkrebs
3	C18	116	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
4	J18	99	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	K80	96	Gallensteinleiden
6	C34	92	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
7	J44	90	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenerkrankung mit Verengung der Atemwege - COPD
8	K52	88	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
9	C15	83	Speiseröhrenkrebs
10	C20	71	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
11	K57	71	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
12	K51	55	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa
13	R10	55	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
14	C80	53	Krebs ohne Angabe der Körperregion
15	K50	52	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn

B-3.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1526	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	1190	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-650	866	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-444	595	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5	8-542	372	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
6	5-513	304	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
7	8-800	297	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	5-469	283	Sonstige Operation am Darm
9	8-543	269	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
10	9-401	222	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
11	1-710	212	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
12	5-452	150	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
13	1-642	115	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
14	1-640	102	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
15	1-651	93	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung

B-3.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Axel Dignaß

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Privatsprechstunde
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Notfallambulanz Innere Medizin

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

AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Gastroenterologie

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Hans-Jürgen Kühl Dr. med. Hermann Schulze Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 - 20 25 F (069) 95 33 - 24 09

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Vor- und nachstationäre Leistungen

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

**AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
FRANKFURT Neurologie**

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Britta Homann Dr. med. Christa Horbach Sandra Wahl Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 - 20 32 F (069) 95 33 - 20 33

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)

**AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
FRANKFURT Onkologie**

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

B-3.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	41	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	26	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

B-3.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.10 Personelle Ausstattung

B-3.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	21,5 Vollkräfte	0,00621
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	10,1 Vollkräfte	0,00292
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

- Innere Medizin (AQ23)
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie (AQ27)

Zusatz-Weiterbildung

- Medikamentöse Tumorthherapie (ZF25)
- Proktologie (ZF34)
- Palliativmedizin (ZF30)

B-3.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	37,5 Vollkräfte	0,01083	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	2,5 Vollkräfte	0,00072	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2,3 Vollkräfte	0,00066	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	7,7 Vollkräfte	0,00222	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,1 Vollkräfte	0,00032	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Onkologische Pflege (PQ07)

Zusatzqualifikation

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

B-3.10.3 **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu.

B-4 Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten (Prof. Dr. Grützmacher)

B-4.1 Allgemeine Angaben

Die Medizinische Klinik II ist gemeinsam mit den Medizinischen Kliniken I und III für die regionale Akutbehandlung internistischer Patienten verantwortlich. Darüber hinaus stellen wir die Versorgung nierenkranker Patienten sicher. Die Klinik verfügt über zwei internistisch-nephrologische Schwerpunktstationen sowie einen Kurzliegerbereich. In der Hämodialyseabteilung stehen 15 Plätze zur stationären und teilstationären Behandlung sowie zwei Akutdialyse-Plätze zur Verfügung. Die Diagnostikabteilung ist nach neuesten Kriterien ausgestattet. Eine Aphereseeinheit zur therapeutischen Blutwäsche mit 6 Behandlungsplätzen sowie eine Peritonealdialyseeinheit, also Bauchfelddialyse, zur künstlichen Blutreinigung vervollständigen das Spektrum.

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

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

Die medizinische Klinik II beinhaltet folgende Schwerpunkte:

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

Fachabteilung: Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten (Prof. Dr. Grützmacher)

Chefarzt: Prof. Dr. med. Peter Grützmacher

Ansprechpartner: Renate Böhm (Sekretariat)
Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main



Telefon: T (069) 95 33 - 25 71
Fax: F (069) 95 33 - 27 74

E-Mail: med2.mk@fdk.info
URL: www.markus-krankenhaus.de/Medizinische-Klinik.1533.0.html

B-4.2 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten (Prof. Dr. Grützmaker)

- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)**
- **Betreuung von Patienten vor und nach Transplantation (VI21)**
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)**
Fettstoffwechselstörungen; Zuckerkrankheit (Diabetes); Knochenerkrankungen (Osteopathien)
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)**
Gefäßdiagnostik (invasiv und nicht invasiv); Verfahren zur Erweiterung von Engstellen an den Gefäßen (interventionelle Angioplastieverfahren) inkl. Spezialverfahren von Becken und Bein
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)**
- **Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)**
24-Stunden-Notfallbereitschaft zur Behandlung von Nierenversagen und Vergiftungen; Hämodialyse (stationär, teilstationär, ambulant) inkl. aller Sonderverfahren; Durchführung von Peritonealdialysebehandlungen (stationär, teilstationär, ambulant)
- **Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)**
- **Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)**
- **Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)**
- **Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)**
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**
- **Dialyse (VU15)**
Langzeitbehandlung mit künstlicher Niere (Hämodialyse), Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse) mit Heimdialysetraining und Transplantationsambulanz; Hämodialyse; Akutdialyse; Aphereseeinheit; Peritonealdialyseeinheit
- **Intensivmedizin (VI20)**
- **Sonstige Verfahren im Bereich Innere Medizin / Nephrologie (VN00)**
Immunadsorption;
Plasmapherese inkl. aller Spezialverfahren;
Lipidapherese;
Leukozytenapherese (in Kooperation mit der Medizinischen Klinik I);
Kaskadenfiltration;
Dialyse-Shunt-Operationen und –Dilatationen

B-4.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten (Prof. Dr. Grützmacher)

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

B-4.4 Fallzahlen - Medizinische Klinik II für Nephrologie, Hochdruck- und Gefäßkrankheiten (Prof. Dr. Grützmacher)

Vollstationäre Fallzahl:	1596
Teilstationäre Fallzahl:	304

B-4.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N18	243	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
2	I10	162	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	N17	120	Akutes Nierenversagen
4	E11	83	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
5	I50	74	Herzschwäche
6	T82	72	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
7	I70	51	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
8	J44	37	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
9	A41	34	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
10	N39	34	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
11	I11	25	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
12	J18	25	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
13	R55	25	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
14	J20	23	Akute Bronchitis
15	N04	21	Langsam entwickelnde Nierenkrankheit, entzündlich oder nicht entzündlich

B-4.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854	5749	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
2	8-855	4638	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche
3	8-831	208	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
4	5-399	138	Sonstige Operation an Blutgefäßen
5	8-800	98	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
6	8-836	72	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
7	5-392	67	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene
8	9-401	60	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
9	5-394	50	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation
10	1-208	37	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
11	8-857	35	Blutreinigungsverfahren, bei dem die Entgiftung über das Bauchfell (Peritoneum) stattfindet - Peritonealdialyse
12	8-132	31	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
13	8-840	29	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße
14	8-542	28	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
15	8-152	25	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z. B. Flüssigkeit

B-4.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Peter Grützmacher

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunde
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)

Notfallambulanz Nephrologie

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

Vor- und nachstationäre Leistungen

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

B-4.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-606	60	Röntgendarstellung der Schlagadern der Arme mit Kontrastmittel
2	8-836	47	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
3	5-399	17	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	3-603	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel
5	1-444	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	1-650	< 4	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
7	3-607	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
8	3-613	< 4	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel

B-4.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.10 Personelle Ausstattung

B-4.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	23,1 Vollkräfte	0,01447
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	12,3 Vollkräfte	0,00771
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Allgemeinmedizin (AQ63)**
- **Innere Medizin (AQ23)**
- **Innere Medizin und SP Nephrologie (AQ29)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Diabetologie (ZF07)**
- **Notfallmedizin (ZF28)**

B-4.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	32,5 Vollkräfte	0,02036	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3,0 Vollkräfte	0,00188	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,4 Vollkräfte	0,00025	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5,0 Vollkräfte	0,00313	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Nephrologische Pflege (PQ11)**

Zusatzqualifikation

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

B-4.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

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

B-5.1 Allgemeine Angaben

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

Eine 24-Stunden-Notfallversorgung über die Chest Pain Unit (Herznotfallraum) und die 24-Stunden-Bereitschaft des Herzkatheterlabors ist an beiden Standorten gegeben. Alle Versorgungsintensitäten im stationären Bereich von intensivmedizinischer, intermediate care bis telemetrischer Patientenüberwachung stehen zur Verfügung. Die Diagnose und Therapie von Herzrhythmusstörungen ist ein besonderer Schwerpunkt im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS.

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

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

Chefärzte: Prof. Dr. med. Bernd Nowak (Belegarzt)
Dr. med. Britta Schulte-Hahn (Belegärztin)
Dr. med. KR Julian Chun
Dr. med. Boris Schmidt

Ansprechpartner: Anja Hess (Sekretariat)
Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main

Telefon: T (069) 95 33 - 22 02

Fax: F (069) 95 33 - 25 28

E-Mail: a.hess@ccb.de

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

B-5.2 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**
Die Herzkatheteruntersuchung, auch Koronar-Angiographie genannt, ist ein bildgebendes Verfahren mittels Röntgenstrahlen, das Ablagerungen und verengte Stellen in den Gefäßen direkt erkennen läßt. Verengte Gefäße können aufgedehnt werden und kleine Gefäßstützen (Stents) eingesetzt werden.
- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)**
Durch Herzultraschall (Echokardiographie) und Rechtsherzkatheteruntersuchung kann ein Lungenhochdruck diagnostiziert werden.
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)**
Behandlung angeborener Herzfehler in Kathetertechnik; Erweiterung von verengten Herzklappen durch Ballonkatheter; Behandlung von anfallsartigem Vorhofflimmern in Kathetertechnik; Implantation von Aortenklappen in Herzkathetertechnik.
- **Defibrillatoreingriffe (VC06)**
Ein Defibrillator erkennt, wenn das Herz zu langsam schlägt oder viel zu schnell wird. Dann werden entweder elektrische Impulse abgegeben, die den Abfall der Herzfrequenz verhindern. Oder, wenn das Herz zu schnell schlägt, werden kräftigere Stromstöße abgegeben, um das Herzrasen zu stoppen.
- **Notfallmedizin und Intensivmedizin (VN00)**
In der Chest Pain Unit mit 24-Stunden Katheterbereitschaft werden rund um die Uhr kardiologische und angiologische Notfälle versorgt.
- **Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)**
Nach der Gabe eines Kontrastmittels über eine Armvene kann die Kontrastfüllung der Herzgefäße untersucht werden. Damit ist es möglich, ohne direkte Sondierung der Herzkranzgefäße (Herzkatheter) diese darzustellen und hochgradige Verengungen zu erkennen.
- **Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)**
Es handelt sich um ein Röntgenverfahren, das eine dreidimensionale Erfassung der Körperstrukturen mit sehr hoher Ortsauflösung erlaubt. Grundvoraussetzung für die Herzgefäßdiagnostik ist die ausreichend schnelle Bilderfassung, damit das schlagende Herz scharf abgebildet werden kann.
- **Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)**
Der erste Schritt zur korrekten Diagnose ist die Dokumentation im EKG, Langzeit-EKG oder sog. Ereignisrekorder. Zur weiteren Diagnose erfolgt eine detaillierte Analyse der Herzströme mittels Kathetern (EPU), die in das Herz eingebracht werden und anschließend erfolgt die Behandlung mittels Verödung.
- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)**
Ultraschalluntersuchungen des Herzens und der wichtigen Schlagadern können Ursachen und Folgeerkrankungen des Bluthochdrucks diagnostizieren. Nierenarterienverengungen, die den Bluthochdruck verstärken, können durch einen Kathetereingriff sog. renale Denervation behandelt werden.
- **Eingriffe am Perikard (VC10)**
Die Punktion des Perikards bei vermehrter Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel (Perikarderguss) aus therapeutischen und diagnostischen Gründen wird im Herzkatheterlabor an beiden Standorten durchgeführt.
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**
Siehe Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04).



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

B-5.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

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

B-5.4 Fallzahlen - Medizinische Klinik III/ Cardioangiologisches Centrum Bethanien (CCB)

Vollstationäre Fallzahl: 2388
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	888	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
2	I47	251	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
3	R07	180	Hals- bzw. Brustschmerzen
4	I10	145	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
5	I25	145	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
6	I50	139	Herzschwäche
7	I21	121	Akuter Herzinfarkt
8	I20	68	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
9	I49	62	Sonstige Herzrhythmusstörung
10	R55	59	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
11	R00	54	Störung des Herzschlages
12	I11	38	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
13	Q21	31	Angeborene Fehlbildungen der Herzscheidewände
14	I45	23	Sonstige Störung der Erregungsleitung des Herzens
15	J44	14	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD

B-5.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-900	1095	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
2	1-265	1064	Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) - EPU
3	1-268	1030	Elektrische Vermessung des Herzens zur Suche nach Ursachen einer Herzrhythmusstörung - Kardiales Mapping
4	8-835	983	Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen
5	3-052	888	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
6	1-274	660	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) durch die Herzscheidewand
7	8-933	650	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8	1-275	592	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
9	8-837	552	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
10	8-640	312	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
11	8-83b	171	Zusatzinformationen zu Materialien
12	1-266	167	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
13	1-273	44	Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
14	8-83c	43	Sonstige Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
15	1-710	31	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie

B-5.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz CCB	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Kardiologische, angiologische und diabetologische Sprechstunde. T (069) 94 50 - 280 F (069) 46 16 13 Sprechzeiten nach vorheriger Vereinbarung: Mo- Fr: 08:00- 17:00 Uhr Di: 09:00- 18:00 Uhr
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Chest Pain Unit (CPU) Herznotfalleinheit

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Chest Pain Unit arbeitet in speziell eingerichteten Räumlichkeiten nach einem genau definierten 24-Stunden-Notfall-Ruf-System in enger Zusammenarbeit mit der Rettungsleitstelle.
Angebotene Leistung	Notfallmedizin und Intensivmedizin (VN00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

CCB Medizinisches Versorgungszentrum und privatärztliche Gemeinschaftspraxis

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Kardiologische Sprechstunde T (069) 94 50 - 280 F (069) 46 16 13 Sprechzeiten nach vorheriger Vereinbarung: Mo- Fr: 08:00- 19:00 Uhr
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)

B-5.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.10 Personelle Ausstattung

B-5.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,7 Vollkräfte	0,00239
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,7 Vollkräfte	0,00113
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	0,00084

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

- **Innere Medizin (AQ23)**
- **Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Intensivmedizin (ZF15)**

B-5.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,5 Vollkräfte	0,00523	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,9 Vollkräfte	0,00038	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	0,00042	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,8 Vollkräfte	0,00034	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**

Zusatzqualifikation

- **Dekubitusmanagement (ZP18)**
- **Entlassungsmanagement (ZP05)**
- **Schmerzmanagement (ZP14)**
- **Sturzmanagement (ZP19)**
- **Praxisanleitung (ZP12)**
- **Basale Stimulation (ZP01)**
- **Kontinenzmanagement (ZP09)**
- **Notaufnahme (ZP11)**
- **Wundmanagement (ZP16)**

B-6.2 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie (Prof. Dr. Sold)

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

B-6.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie (Prof. Dr. Sold)

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

B-6.4 Fallzahlen - Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie (Prof. Dr. Sold)

Vollstationäre Fallzahl: 358
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	51	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	I48	21	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	F13	20	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
4	F19	18	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
5	G58	13	Sonstige Funktionsstörung eines Nervs
6	I50	11	Herzschwäche
7	N17	11	Akutes Nierenversagen
8	I21	10	Akuter Herzinfarkt
9	A41	9	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
10	I49	8	Sonstige Herzrhythmusstörung
11	T85	7	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z. B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
12	I20	5	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
13	J18	5	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
14	J44	5	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
15	R07	5	Hals- bzw. Brustschmerzen

B-6.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1767	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-980	1045	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
3	8-854	526	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
4	8-831	339	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
5	8-931	326	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
6	8-800	293	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	8-701	139	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
8	8-910	125	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
9	8-640	115	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
10	8-810	93	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
11	8-706	83	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
12	1-632	75	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
13	8-144	60	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
14	8-919	57	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
15	8-771	56	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung

B-6.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-6.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.10 Personelle Ausstattung

B-6.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	27,0 Vollkräfte	0,07542
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,2 Vollkräfte	0,03128
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Anästhesiologie (AQ01)**
- **Innere Medizin (AQ23)**
- **Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Intensivmedizin (ZF15)**
- **Notfallmedizin (ZF28)**
- **Spezielle Schmerztherapie (ZF42)**

B-6.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	43,2 Vollkräfte	0,12067	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,0 Vollkräfte	0,00279	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,3 Vollkräfte	0,00363	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,3 Vollkräfte	0,00363	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	2,0 Vollkräfte	0,00559	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)**
- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**

Zusatzqualifikation

- Case Management (ZP17)
- Dekubitusmanagement (ZP18)
- Entlassungsmanagement (ZP05)
- Kinästhetik (ZP08)
- Praxisanleitung (ZP12)
- Schmerzmanagement (ZP14)
- Sturzmanagement (ZP19)
- Basale Stimulation (ZP01)
- Kontinenzmanagement (ZP09)
- Wundmanagement (ZP16)

B-6.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-7 Klinik für Gynäkologie (PD Dr. Thill)

B-7.1 Allgemeine Angaben

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

Das Leistungsspektrum umfasst:

Gynäkologie

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

Fachabteilung: Klinik für Gynäkologie (PD Dr. Thill)

Chefarzt: PD Dr. med. Marc A. M. Thill

Ansprechpartner: Doris Adlon (Sekretariat)
Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main

Telefon: T (069) 95 33 - 22 28

Fax: F (069) 95 33 - 27 33

E-Mail: gyn.mk@fdk.info

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



B-7.2 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Gynäkologie (PD Dr. Thill)

- **Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)**
Therapie von gynäkologischen bösartigen Tumoren; Abklärung von auffälligen Befunden des weiblichen Genitales; Organisation und Durchführung der Interdisziplinären Fallkonferenz und Operationsvorbereitung; Komplettes diagnostisches und therapeutisches Spektrum von gynäkologischen Tumorerkrankungen.
- **Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)**
Plastische Rekonstruktion nach Brustentfernung bei bösartigem Tumor; Brustrekonstruktionen mit Mikroverfahren und ohne Mikroverfahren; Rekonstruktive Operationen; Eigengeweberekonstruktionen
- **Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)**
Behandlung der bösartigen Erkrankungen der weiblichen Brust; brusterhaltende Operationstechniken; Ästhetik und Organrekonstruktionen; Behandlung organübergreifender bösartiger Geschwülste in fortgeschrittenem Stadium.



- **Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)**
Behandlung der gutartigen Erkrankungen der weiblichen Brust; brusterhaltende Operationstechniken; Ästhetik und Organrekonstruktionen; Behandlung organübergreifender bösartiger Geschwülste in fortgeschrittenem Stadium.
- **Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)**
- **Endoskopische Operationen (VG05)**
Jährliche Durchführung von Operationskursen mit Hands-on-Training für hysteroskopische und endoskopische Operationsverfahren.
- **Gynäkologische Chirurgie (VG06)**
- **Inkontinenzchirurgie (VG07)**
- **Spezialsprechstunde (VG15)**
Beckenbodenzentrum (Kooperation mit Urologie und Chirurgie)
Interdisziplinäre Brustzentrumssprechstunde
- **Interdisziplinäres Brustzentrum (VX00)**
Das Interdisziplinäre Brustzentrum ist ein Zusammenschluss von 6 Fachbereichen. Die erste Kontaktaufnahme mit Patienten erfolgt in der Interdisziplinären Brustsprechstunde; Abklärung von auffälligen Befunden z. B. durch Stanzbiopsien; Planung und Durchführung weiterführender Eingriffe

B-7.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Gynäkologie (PD Dr. Thill)

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

B-7.4 Fallzahlen - Klinik für Gynäkologie (PD Dr. Thill)

Vollstationäre Fallzahl: 1149
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	467	Brustkrebs
2	N83	66	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
3	D25	63	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
4	D05	58	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
5	C56	45	Eierstockkrebs
6	N81	30	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
7	D27	26	Gutartiger Eierstocktumor
8	D24	25	Gutartiger Brustdrüsentumor
9	N92	25	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
10	N80	21	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
11	R10	18	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
12	C53	17	Gebärmutterhalskrebs
13	C54	16	Gebärmutterkrebs
14	N84	15	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
15	D06	11	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Gebärmutterhalses

B-7.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-870	349	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
2	5-401	248	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
3	5-399	112	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	1-672	107	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
5	1-471	96	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
6	5-653	73	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
7	9-401	68	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
8	5-683	66	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
9	5-651	65	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
10	5-704	59	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
11	5-872	57	Operative Entfernung der Brustdrüse ohne Entfernung von Achsellymphknoten
12	5-681	56	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
13	5-469	52	Sonstige Operation am Darm
14	5-406	49	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region im Rahmen einer anderen Operation
15	8-800	49	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

B-7.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde PD Dr. med. Marc Thill

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

**Interdisziplinäres Brustzentrum am AGAPLESION MARKUS
KRANKENHAUS**

Ambulanzart	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	Kontakt Brustsprechstunde Interdisziplinäres Brustzentrum Wilhelm-Epstein-Straße 4 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 - 22 64 F (069) 95 33 - 26 96 brustzentrum@fdk.info
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (LK15)

**AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
FRANKFURT Frauenheilkunde/Gynäkologie**

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Dr. med. Fariba Khandan Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 - 22 64 F (069) 95 33 - 26 96
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

B-7.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-471	157	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
2	1-672	155	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
3	5-399	131	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	5-671	82	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
5	5-690	50	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
6	5-870	39	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
7	5-681	18	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
8	5-711	8	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
9	5-401	7	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
10	1-472	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
11	1-694	4	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
12	1-661	< 4	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
13	1-852	< 4	Fruchtwasserentnahme mit einer Nadel - Amniozentese
14	5-651	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
15	5-691	< 4	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter

B-7.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.10 Personelle Ausstattung

B-7.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,0 Vollkräfte	0,01393
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,5 Vollkräfte	0,00566
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie (AQ16)

Zusatz-Weiterbildung

- Palliativmedizin (ZF30)

B-7.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	19,8 Vollkräfte	0,01723	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,5 Vollkräfte	0,00044	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,3 Vollkräfte	0,00287	1 Jahr
Entbindungspfleger und Hebammen	2 Personen	0,00174	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,8 Vollkräfte	0,00157	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**

Zusatzqualifikation

- **Case Management (ZP17)**
- **Dekubitusmanagement (ZP18)**
- **Entlassungsmanagement (ZP05)**
- **Ernährungsmanagement (ZP06)**
- **Kinästhetik (ZP08)**
- **Kontinenzmanagement (ZP09)**
- **Schmerzmanagement (ZP14)**
- **Sturzmanagement (ZP19)**
- **Basale Stimulation (ZP01)**
- **Wundmanagement (ZP16)**

B-7.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-8 Klinik für Geburtshilfe (PD Dr. Thill)

B-8.1 Allgemeine Angaben

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

Das Leistungsspektrum umfasst:

Geburtshilfe

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

Fachabteilung: Klinik für Geburtshilfe (PD Dr. Thill)

Chefarzt: PD Dr. med. Marc A. M. Thill

Ansprechpartner: Doris Adlon (Sekretariat)
Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main



Telefon: T (069) 95 33 - 22 28

Fax: F (069) 95 33 - 27 33

E-Mail: gyn.mk@fdk.info

URL: www.markus-krankenhaus.de/Geburtshilfe.5888.0.html

B-8.2 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Geburtshilfe (PD Dr. Thill)

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

B-8.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Geburtshilfe (PD Dr. Thill)

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

B-8.4 Fallzahlen - Klinik für Geburtshilfe (PD Dr. Thill)

Vollstationäre Fallzahl: 1811
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	708	Neugeborene
2	O68	150	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
3	O42	80	Vorzeitiger Blasensprung
4	O34	79	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
5	O70	73	Dammriss während der Geburt
6	O80	61	Normale Geburt eines Kindes
7	O48	54	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht
8	O21	53	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
9	O64	53	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
10	O99	49	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
11	O60	33	Vorzeitige Wehen und Entbindung
12	O63	28	Sehr lange dauernde Geburt
13	O69	26	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Komplikationen mit der Nabelschnur
14	O26	25	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
15	O75	22	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit bzw. Entbindung

B-8.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	748	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	360	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	5-749	351	Sonstiger Kaiserschnitt
4	5-758	270	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
5	8-910	157	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spalraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
6	9-261	113	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
7	5-738	109	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
8	5-730	95	Künstliche Fruchtblasensprengung
9	5-728	36	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
10	5-690	29	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
11	5-756	20	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
12	9-401	13	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
13	5-740	10	Klassischer Kaiserschnitt
14	5-651	6	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
15	5-663	6	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau

B-8.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

**AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
FRANKFURT Gynäkologie/Geburtshilfe**

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Dr. med. Fariba Khandan Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 - 22 64 F (069) 95 33 - 26 96
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Spezialprechstunde (VG15)

B-8.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	46	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter-schleimhaut - Ausschabung
2	5-399	9	Sonstige Operation an Blutgefäßen
3	5-711	< 4	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
4	5-870	< 4	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
5	1-672	< 4	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung

B-8.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.10 Personelle Ausstattung

B-8.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1,5 Vollkräfte	0,00083
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,0 Vollkräfte	0,00055
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt-kompetenzen)

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**
- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie (AQ16)**

Zusatz-Weiterbildung

Trifft nicht zu.

B-8.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,0 Vollkräfte	0,00166	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,2 Vollkräfte	0,00287	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,1 Vollkräfte	0,00006	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,2 Vollkräfte	0,00011	1 Jahr
Entbindungspfleger und Hebammen	8 Personen	0,00442	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**

Zusatzqualifikation

- **Case Management (ZP17)**
- **Dekubitusmanagement (ZP18)**
- **Entlassungsmanagement (ZP05)**
- **Ernährungsmanagement (ZP06)**
- **Kinästhetik (ZP08)**
- **Schmerzmanagement (ZP14)**
- **Sturzmanagement (ZP19)**
- **Basale Stimulation (ZP01)**
- **Kontinenzmanagement (ZP09)**
- **Praxisanleitung (ZP12)**
- **Wundmanagement (ZP16)**

B-8.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-9 Urologische Klinik (Prof. Dr. Sohn)

B-9.1 Allgemeine Angaben

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

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

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

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

Ein besonderes Augenmerk liegt auf folgenden Gebieten:

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

Fachabteilung: Urologische Klinik (Prof. Dr. Sohn)

Chefarzt: Prof. Dr. med. Michael Sohn

Ansprechpartner: Marianne Dohman (Sekretariat)

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

Telefon: T (069) 95 33 - 26 41

Fax: F (069) 95 33 - 26 83

E-Mail: urologie.mk@fdk.info

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



B-9.2 Medizinische Leistungsangebote - Urologische Klinik (Prof. Dr. Sohn)

- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)**
z. B. Abtragung des Prostataadenoms mit thermischen Methoden (Greenlight-Laservaporisation)
- **Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)**
z. B. Diagnostik und Therapie von Nierenentzündungen
- **Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)**
z. B. Diagnostik und Therapie von Nieren-, Blasen- und Harnleitersteinen; Starre und flexible HL-Spiegelungen mit Steinentfernung oder Steinerzürmerung mit Laser
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)**
- **Kinderurologie (VU08)**
z. B. Hypospadien, Hodenhochstand und Vorhautverengungen
- **Neuro-Urologie (VU09)**
z. B. Neurogene Blasenentleerungsstörung, z. B. bei Parkinson
- **Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)**
z. B. Nierenbeckenplastiken
- **Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)**
z. B. Nierenentfernung; Lymphknotenentfernung im Bauchraum und Hodensuche; Sentinel-Node-Prostataentfernung; Nierenbeckenplastik, laparoskopische Inkontinenz-Operationen; laparoskopische Varicoceleoperationen
- **Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)**
z. B. Bipolare TUR-Prostata (TURis), TUR-Prostata, Greenlightlaser
- **Tumorchirurgie (VU13)**
Operative Behandlung Prostatakrebs (laparoskopisch oder perineal);
Bestimmung möglicher Lymphknotenmetastasen durch Gewebeentnahme (Sentinel-Node-Biopsie);
radikale Entfernung Harnblase mit kontinenter Ersatzblasenbildung;
Operative Behandlung Nierenkrebs (laparoskopisch und offen operativ)
- **Spezialprechstunde (VU14)**
Andrologie (Männerheilkunde);
Fortpflanzungsfunktion des Mannes und deren Störung;
Sprechstunde Störungen der Geschlechtsidentität (Transsexualismus);
Unfruchtbarkeit, Potenzstörung und Hormonmangel;
Interdisziplinäre Beckenbodensprechstunde;
Interdisziplinäre Prostatakarzinomsprechstunde
- **Prostatazentrum (VU17)**
- **Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)**
- **Urogynäkologie (VG16)**
Zusammenarbeit mit der Gynäkologie und der Chirurgie im Haus im Rahmen des Interdisziplinären Beckenbodenzentrums; z. B. Operationen zur Inkontinenzbehebung wie laparoskopische Sakrokolpopexien; laparoskopische Bruchoperationen; TVT; TOT; Advance; Remeex bis hin zur Anlage eines artifiziellen Sphinkters

- **Sonstige im Bereich Urologie (VU00)**

Operationen zur Geschlechtsumwandlung bei Transsexualität inklusive Penisrekonstruktion; Photodynamische Diagnostik bei Blasen Tumoren (PDD)

B-9.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Urologische Klinik (Prof. Dr. Sohn)

- **Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal (BF26)**

Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch

- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**

Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffe und stufenlos begehbbare Dusche.

- **Diätische Angebote (BF24)**

Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Die Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte

- **Dolmetscherdienst (BF25)**

Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebundenen Dolmetscherdienst.

- **geeignete Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) (BF17)**

Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für Patienten mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden.

- **Hilfsmittel für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Anti-Thrombosestrümpfe (BF22)**

Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.

B-9.4 Fallzahlen - Urologische Klinik (Prof. Dr. Sohn)

Vollstationäre Fallzahl: 1457
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13	294	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
2	N39	143	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
3	N20	109	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
4	C67	108	Harnblasenkrebs
5	F64	89	Störung der Geschlechtsidentität
6	N40	77	Gutartige Vergrößerung der Prostata
7	C61	67	Prostatakrebs
8	N10	56	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
9	N30	40	Entzündung der Harnblase
10	T83	33	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdeile (z. B. Schlauch zur Harnableitung) oder durch Verpflanzung von Gewebe in den Harn- bzw. Geschlechtsorganen
11	N99	29	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen
12	N48	23	Sonstige Krankheit des Penis
13	N81	21	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
14	N43	20	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
15	N23	18	Vom Arzt nicht näher bezeichnete krampfartige Schmerzen im Bereich der Nieren, die in Bauch und Unterleib ausstrahlen können - Nierenkolik

B-9.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	855	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
2	8-137	505	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene
3	5-562	297	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
4	1-661	293	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
5	5-573	167	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
6	5-572	124	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
7	1-460	109	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. Prostata durch die Harnröhre
8	5-550	106	Operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung durch operativen Einschnitt, Erweiterung des Nierenbeckens bzw. Steinentfernung durch eine Spiegelung
9	5-98b	98	Untersuchung des Harnleiters und Nierenbeckens mit einem schlauchförmigen Instrument, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)
10	5-601	89	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
11	5-469	67	Sonstige Operation am Darm
12	5-586	67	Operative Erweiterung der Harnröhre
13	5-640	63	Operation an der Vorhaut des Penis
14	5-646	63	Operation zur Geschlechtsumwandlung
15	5-649	60	Sonstige Operation am Penis

B-9.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Michael Sohn

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunde
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)

Notfallambulanz Urologie

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

Vor- und nachstationäre Leistung der Urologie

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

**AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
FRANKFURT Urologie**

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

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen (VU01)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)

B-9.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	104	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene
2	1-661	45	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
3	5-640	37	Operation an der Vorhaut des Penis
4	5-621	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Hodens
5	5-562	< 4	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
6	5-570	< 4	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
7	5-581	< 4	Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges
8	5-612	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Hodensackes
9	5-624	< 4	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack
10	5-631	< 4	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden

B-9.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.10 Personelle Ausstattung

B-9.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,1 Vollkräfte	0,00830
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,4 Vollkräfte	0,00371
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Urologie (AQ60)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Andrologie (ZF04)**
- **Medikamentöse Tumorthherapie (ZF25)**

B-9.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	18,1 Vollkräfte	0,01242	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,4 Vollkräfte	0,00027	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,5 Vollkräfte	0,00034	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,6 Vollkräfte	0,00178	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,9 Vollkräfte	0,00062	ab 200 Stunden Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,8 Vollkräfte	0,00124	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**

Zusatzqualifikation

- **Case Management (ZP17)**
- **Dekubitusmanagement (ZP18)**
- **Entlassungsmanagement (ZP05)**
- **Ernährungsmanagement (ZP06)**
- **Kinästhetik (ZP08)**
- **Praxisanleitung (ZP12)**
- **Schmerzmanagement (ZP14)**
- **Sturzmanagement (ZP19)**
- **Basale Stimulation (ZP01)**
- **Endoskopie/Funktionsdiagnostik (ZP04)**
- **Kontinenzmanagement (ZP09)**
- **Wundmanagement (ZP16)**

B-9.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-10 Zentrum für Palliativmedizin (Dr. Berg)

B-10.1 Allgemeine Angaben

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

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

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

Fachabteilung: Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin (Dr. Berg)

Chefarzt: Dr. med. Angelika Berg (Leitende Ärztin)

Ansprechpartner: Nicole Schneider-Kehne (Koordination)

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

Telefon: T (069) 95 33 - 46 20

Fax: F (069) 95 33 - 46 37

E-Mail: nicole.scheider@fdk.info

URL: www.markus-krankenhaus.de/Interdisziplinaeres.1536.0.html



B-10.2 Medizinische Leistungsangebote - Zentrum für Palliativmedizin (Dr. Berg)

- **Palliativmedizin (VI38)**

Aufgaben des Zentrums sind die individuelle Krankheitsbewältigung, differenzierte Symptomkontrolle und das Schmerzmanagement Schwerstkranker in schwierigen und instabilen Lebenssituationen unter Berücksichtigung der psychosozialen Bedürfnisse des Erkrankten und seines sozialen Umfeldes.

- **Schmerztherapie (VI40)**
Palliative Schmerztherapie unter biopsychosozialen Versorgungsaspekten.

B-10.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Zentrum für Palliativmedizin (Dr. Berg)

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

B-10.4 Fallzahlen - Zentrum für Palliativmedizin (Dr. Berg)

Vollstationäre Fallzahl: 404
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	48	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	C50	39	Brustkrebs
3	C25	24	Bauchspeicheldrüsenkrebs
4	C61	17	Prostatakrebs
5	C16	15	Magenkrebs
6	C18	13	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
7	C20	12	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
8	C56	12	Eierstockkrebs
9	C80	12	Krebs ohne Angabe der Körperregion
10	C92	10	Knochenmarkkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Granulozyten)
11	C22	9	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
12	C71	9	Gehirnkrebs
13	C10	8	Krebs im Bereich des Mundrachens
14	C13	8	Krebs im Bereich des unteren Rachens
15	C32	8	Kehlkopfkrebs

B-10.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98e	303	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
2	9-401	295	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
3	8-982	62	Fachübergreifende Sterbebegleitung
4	8-854	24	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
5	8-800	20	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
6	1-632	7	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
7	8-153	5	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z. B. Flüssigkeit
8	8-152	< 4	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z. B. Flüssigkeit
9	1-206	< 4	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
10	8-810	< 4	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
11	1-204	< 4	Untersuchung der Hirnwasserräume
12	1-207	< 4	Messung der Gehirnströme - EEG
13	1-208	< 4	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
14	1-440	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
15	5-431	< 4	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung

B-10.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Mobiles Palliativteam	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	<p>Mobiles Palliativteam Frankfurt</p> <p>Dr. med. Eyal Arnon</p> <p>Wilhelm-Epstein-Straße 4 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 - 46 21 F (069) 95 33 - 46 34 mobiles-palliativteam@fdk.info</p>
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)

B-10.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-10.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.10 Personelle Ausstattung

B-10.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,8 Vollkräfte	0,01188
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,8 Vollkräfte	0,01188
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

- **Allgemeinchirurgie (AQ06)**
- **Anästhesiologie (AQ01)**
- **Gefäßchirurgie (AQ07)**
- **Innere Medizin (AQ23)**
- **Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie (AQ27)**
- **Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ30)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Notfallmedizin (ZF28)**
- **Palliativmedizin (ZF30)**
- **Spezielle Schmerztherapie (ZF42)**

B-10.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,4 Vollkräfte	0,03069	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	4,2 Vollkräfte	0,01040	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,1 Vollkräfte	0,00025	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,9 Vollkräfte	0,00223	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Onkologische Pflege (PQ07)**

Zusatzqualifikation

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

B-10.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-11 Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellungs- und Handchirurgie (PD Dr. Rieger)

B-11.1 Allgemeine Angaben

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

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

Die Klinik für Plastische Chirurgie ist in das Interdisziplinäre Brustzentrum integriert. Alle Patienten werden in der Tumorkonferenz vorgestellt und gemeinsam mit allen Fachabteilungen wird ein individuelles Behandlungskonzept erstellt, das den internationalen Leitlinien und der Forschung entspricht. Ziel ist die optimale und vollständige Behandlung des Brustkrebses unter Erhaltung oder Wiederherstellung der Brustform. Seit mehr als 40 Jahren werden in der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie chirurgische Eingriffe zum Wiederaufbau der Brust mit hochwertigen Silikonimplantaten durchgeführt. Dabei greift das Team auf langjährige Erfahrung und modernste Operationstechniken zurück.

Beim Wiederaufbau oder der Rekonstruktion der Brust ist es auch möglich, Eigenwebe mikrochirurgisch zu verpflanzen. Seit über 50 Jahren werden an der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie erfolgreich Eigengewebstrekonstruktionen durchgeführt. Hierzu kann Eigengewebe aus dem Unterbauch oder dem Gesäß entnommen und eingesetzt werden.

Engagement

Seit dreißig Jahren organisiert unsere Klinik kostenlose Hilfeinsätze in der Dritten Welt. Der gemeinnützige Verein Interplast-Germany, in dem sich Plastische Chirurgen, Anästhesisten und OP-Schwester zusammengeschlossen haben, um in Entwicklungsländern unentgeltlich Operationen durchzuführen, wurde von einem unserer früheren Chefärzte, Prof. Lemperle, gegründet. Seither werden jedes Jahr mehrere hundert Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und anderen plastisch-chirurgischen Problemen erfolgreich behandelt.

Fachabteilung: Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellung- und Handchirurgie (PD Dr. Rieger)

Chefärzte: PD Dr. med. Klaus Exner (bis 2012)
PD Dr. med. Ulrich Rieger (ab 2013)

Ansprechpartner: Sigrid Diehl
Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main

Telefon: T (069) 95 33 - 24 59

Fax: F (069) 95 33 - 24 46

E-Mail: plast.mk@fdk.info



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

B-11.2 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellungs- und Handchirurgie (PD Dr. Rieger)

- **Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)**
Gesichts- und Halsstraffung;
Funktionelle, ästhetische Ober- Unterlidplastik;
Formkorrekturen Nasen und Ohren;
Form- Volumenkorrekturen weibliche Brust;
Bauch-, Oberarm- und Oberschenkelstraffung;
Fettabsaugung (Korrektur Körperproportionen);
CO2-Laser-Behandlung (z. B. Faltenkorrektur)
- **Angeborene Fehlbildungen (VC00)**
Kranio-faziale Syndrome;
Fehlbildungen der Ohrmuschel (Tassenohr), des Gesichtes und der Nase;
Rekonstruktion bei fehlender Ohrmuschel mit Eigenknorpel;
Fehlbildungen der Hand und unteren Extremität;
Äußere Genitalien
- **Akute und chronische Wunden (VC00)**
Versorgung bei schweren Gesichtsverletzungen und Handverletzungen sowie schwierigen Weichteil-
verletzungen;
Weichteilrekonstruktion bei Druckgeschwüren;
Komplexe interdisziplinäre Weichteilrekonstruktion und Revaskularisation bei diabetischem Ulkus,
venösem Ulkus und Raucherbein
- **Behandlung von Weichteiltumoren (VC00)**
Resektion von Tumoren (Basaliomen, Plattenepithelkarzinomen, Sarkomen und Tumoren der
Speicheldrüsen sowie Lymphknotenmetastasen);
Funktionelle und ästhetische Wiederherstellung nach Tumoroperationen im Gesicht, am Stamm und an
den Extremitäten;
Tumornachsorge
- **Chirurgie der Genitalien (VX00)**
Rekonstruktion nach traumatischer Amputation;
Rekonstruktion kindlicher Fehlbildungen;
Angleichungen des Geschlechtes bei Transsexualität Frau zu Mann;
Peniskorrektur, Penisneubildung nach Tumoroperationen
- **Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)**
Fazialisparese Wiederherstellung einer willkürlichen und unwillkürlichen Gesichtsmimik;
Mikrochirurgische Wiederherstellung von Nerven der oberen und unteren Extremität;
Muskel-Ersatzplastiken bei Lähmungen der Hand- und Fußmuskeln
- **Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)**
Operative Behandlung von Brustkrebs und Brusttumoren;
Mikrochirurgische Brustrekonstruktion mit Eigengewebe (z. B. DIEP-Lappen, S-GAP-Lappen,)
Mikrochirurgische Rekonstruktion nach Trauma und Tumoren;
Freie Transplantation von Nerven, Blutgefäßen, Haut- und Muskellappen und Knochengewebe
- **Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)**
Fazialisparese: Wiederherstellung einer willkürlichen und unwillkürlichen Gesichtsmimik;
Rekonstruktion nach Tumorentfernung;

Augenlidrekonstruktion;
Versorgung von Gesichtsfrakturen

- **Spezialsprechstunde (VC58)**
Ästhetische Chirurgie;
Brustchirurgie;
Handchirurgie;
Fazialisparese
- **Adipositas-Chirurgie (VX00)**
Wiederherstellung der Integrität des Weichteilmantels nach Gewichtsabnahme;
Straffungsoperationen an Bauch, Oberarmen, Oberschenkeln;
Fettschürzenresektion;
Fettabsaugung
- **Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)**
Operative Behandlung Brustkrebs und Brusttumoren;
Wiederherstellung der Brust nach Tumoroperationen;
Implantate, Expander;
Mikrochirurgische Brustrekonstruktion mit Eigengewebe;
Korrekturoperationen bei angeborenen Fehlbildungen;
Brustverkleinerung, Bruststraffung;
Korrektur Trichterbrust
- **Handchirurgie (VO16)**
Osteosynthese von Frakturen in Kooperation mit der Unfallchirurgie;
Wiederherstellung von Beuge- und Strecksehnen;
Operative Korrektur Morbus Dupuytren und Nervenkompressions-Syndrome;
Rekonstruktion Weichteilmantel nach Verletzungen, Verbrennungen, Vernarbungen; Motorische Ersatzoperationen
- **Verbrennungschirurgie (VC69)**
Hautersatz bei akuten Verbrennungen sowie sekundäre Narbenkorrektur;
Korrektur von Beeinträchtigungen: Gesicht, Brust, Extremitäten
- **Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)**
Resektion von Tumoren (Basaliomen, Plattenepithelkarzinomen, Sarkomen und Tumoren der Speicheldrüsen sowie Lymphknotenmetastasen);
Funktionelle und ästhetische Wiederherstellung nach Tumoroperationen im Gesicht, am Stamm und an den Extremitäten
- **Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)**
Konservative und operative Therapie des Dekubitalulcus inklusive Behandlung der Mangelernährung, der chirurgischen Wundtoilette (Debridement) und sämtlicher Lappenplastiken inkl. Mikrochirurgie.

B-11.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellungs- und Handchirurgie (PD Dr. Rieger)

- **Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal (BF26)**
Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**

Spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen; hochklappbare Stützklappgriffe und stufenlos begehbbare Dusche.

- **Diätische Angebote (BF24)**
Auswahl aus einer Vielzahl von Komponenten, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Die Patienten erhalten individuelle Beratungen auch über die besonderen Aspekte der Ernährung; vegetarische Gerichte
- **Dolmetscherdienst (BF25)**
Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebundenen Dolmetscherdienst.
- **geeignete Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) (BF17)**
Nach Bedarf können Betten, Nachtstühle und Rollstühle für Patienten mit besonderem Übergewicht/ besonderer Körpergröße durch eine externe Kooperation angefordert werden.
- **Hilfsmittel für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Anti-Thrombosestrümpfe (BF22)**
Für jede Indikation gibt es einen geeigneten Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.

B-11.4 Fallzahlen - Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Wiederherstellungs- und Handchirurgie (PD Dr. Rieger)

Vollstationäre Fallzahl: 1115
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	T85	138	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z. B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
2	C44	122	Sonstiger Hautkrebs
3	C50	105	Brustkrebs
4	L90	105	Hautkrankheit mit Gewebsschwund
5	D24	63	Gutartiger Brustdrüsentumor
6	N62	55	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
7	E65	38	Fettpolster
8	T81	35	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
9	D17	30	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
10	Q83	22	Angeborene Fehlbildung der Brustdrüse
11	K42	19	Nabelbruch (Hernie)
12	J34	17	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
13	K43	17	Bauchwandbruch (Hernie)
14	Q17	16	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres
15	H02	15	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides

B-11.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-903	392	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
2	5-895	340	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
3	8-191	210	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
4	5-896	202	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-911	177	Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht
6	5-889	163	Sonstige Operation an der Brustdrüse
7	5-916	161	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
8	5-902	157	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
9	5-850	150	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
10	5-901	150	Hautverpflanzung[, Entnahmestelle und Art des entnommenen Hautstücks]
11	5-894	122	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
12	5-870	73	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
13	8-179	63	Sonstige Behandlung durch Spülungen
14	5-905	61	Hautverpflanzung mit zugehörigen blutversorgenden Gefäßen und Nerven[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
15	5-984	60	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z. B. Lupenbrille, Operationsmikroskop

B-11.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz PD Dr. med. Klaus Exner

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

Vor- und Nachstationäre Leistungen Plastische Chirurgie

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

Notfallambulanz Plastische Chirurgie

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

B-11.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-903	388	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
2	5-850	188	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
3	5-852	66	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
4	5-097	18	Lidstraffung
5	1-502	17	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
6	5-184	12	Operative Korrektur abstehender Ohren
7	5-399	12	Sonstige Operation an Blutgefäßen
8	5-091	9	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
9	5-212	8	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
10	5-841	5	Operation an den Bändern der Hand
11	5-906	5	Kombinierter wiederherstellende Operation an Haut bzw. Unterhaut
12	5-056	4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
13	5-216	4	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs
14	5-273	4	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle
15	5-909	4	Sonstige wiederherstellende Operation an der Haut bzw. Unterhaut

B-11.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.10 Personelle Ausstattung

B-11.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,0 Vollkräfte	0,00807
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	0,00359
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Allgemeinchirurgie (AQ06)**
- **Allgemeinmedizin (AQ63)**
- **Plastische und Ästhetische Chirurgie (AQ11)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Handchirurgie (ZF12)**
- **Sportmedizin (ZF44)**

B-11.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,6 Vollkräfte	0,01848	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,1 Vollkräfte	0,00009	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,2 Vollkräfte	0,00018	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,6 Vollkräfte	0,00143	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	0,00090	ab 200 Stunden Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0 Vollkräfte	0,00090	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**

Zusatzqualifikation

- **Case Management (ZP17)**
- **Dekubitusmanagement (ZP18)**
- **Entlassungsmanagement (ZP05)**
- **Praxisanleitung (ZP12)**
- **Schmerzmanagement (ZP14)**
- **Sturzmanagement (ZP19)**
- **Basale Stimulation (ZP01)**
- **Wundmanagement (ZP16)**

B-11.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-12 Strahlentherapie (Prof. Dr. Schulz-Ertner)

B-12.1 Allgemeine Angaben

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

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

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

Leistungsspektrum der Strahlentherapie:

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

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

Chefarzt: Prof. Dr. med. Daniela Schulz-Ertner

Ansprechpartner: Sabine Schulz-Albert (Sekretariat)

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

Telefon: T (069) 95 33 - 22 40

Fax: F (069) 95 33 - 25 54

E-Mail: sabine.schulz@fdk.info

URL: www.markus-krankenhaus.de/Strahlentherapie.5790.0.html



B-12.2 Medizinische Leistungsangebote - Strahlentherapie (Prof. Dr. Schulz-Ertner)

- **Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)**
- **Hochvoltstrahlentherapie (VR32)**
z. B. IMRT; Stereotaxie
- **Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden (VR33)**
- **Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)**
- **Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)**
z. B. Virtuelle Simulation
- **Sonstige im Bereich Radiologie (VR00)**
Radiochemotherapie in Abstimmung mit der Onkologie;
Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT);
Rahmenlose intra- und extracranielle / fraktionierte stereotaktische Radiotherapie;
Bildgesteuerte Radiotherapie (IGRT);
HDR-Brachytherapie

B-12.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Strahlentherapie (Prof. Dr. Schulz-Ertner)

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

B-12.4 Fallzahlen - Strahlentherapie (Prof. Dr. Schulz-Ertner)

Vollstationäre Fallzahl: 312
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	42	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	C20	33	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
3	C79	24	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
4	C71	21	Gehirnkrebs
5	C15	19	Speiseröhrenkrebs
6	C53	19	Gebärmutterhalskrebs
7	C80	17	Krebs ohne Angabe der Körperregion
8	C01	12	Krebs des Zungengrundes
9	C50	12	Brustkrebs
10	C21	11	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
11	C09	10	Krebs der Gaumenmandel
12	C10	8	Krebs im Bereich des Mundrachens
13	C18	7	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
14	C13	6	Krebs im Bereich des unteren Rachens
15	C61	6	Prostatakrebs

B-12.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	2015	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie
2	8-527	316	Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlenbehandlung
3	8-529	189	Planung der Strahlenbehandlung für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung
4	8-528	151	Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlenbehandlung
5	8-524	14	Strahlenbehandlung mit Einbringen der umhüllten radioaktiven Substanz in den Bereich des erkrankten Gewebes in Körperhöhlen oder der Körperoberfläche
6	8-523	< 4	Sonstige Form der hochenergetischen Strahlenbehandlung, z. B. mittels Telekobaltgeräten und Linearbeschleunigern

B-12.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Daniela Schulz-Ertner

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

Medizinisches Versorgungszentrum Strahlenheilkunde

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)
Angebotene Leistung	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)
Angebotene Leistung	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
Angebotene Leistung	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)

B-12.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.10 Personelle Ausstattung

B-12.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,3 Vollkräfte	0,01378
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,8 Vollkräfte	0,00897
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

- **Strahlentherapie (AQ58)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Medikamentöse Tumorthherapie (ZF25)**

B-12.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,1 Vollkräfte	0,00673	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Onkologische Pflege (PQ07)**

Zusatzqualifikation

- **Case Management (ZP17)**
- **Dekubitusmanagement (ZP18)**
- **Entlassungsmanagement (ZP05)**
- **Ernährungsmanagement (ZP06)**
- **Kinästhetik (ZP08)**
- **Schmerzmanagement (ZP14)**
- **Sturzmanagement (ZP19)**
- **Basale Stimulation (ZP01)**
- **Kontinenzmanagement (ZP09)**
- **Praxisanleitung (ZP12)**
- **Wundmanagement (ZP16)**

B-12.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-13 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (PD Dr. Fehr)

B-13.1 Allgemeine Angaben

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

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

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

Behandlungsschwerpunkte der Klinik:

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

Fachabteilung: Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (PD Dr. Fehr)

Chefarzt: PD Dr. med. Christoph Fehr

Ansprechpartner: Peter Bastian (Sekretariat)
Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main

Telefon: T (069) 95 33 - 40 00
Fax: F (069) 95 33 - 40 02

E-Mail: psych.mk@fdk.info
URL: www.markus-krankenhaus.de/Klinik-fuer-Psychiat.1538.0.html



B-13.2 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (PD Dr. Fehr)

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

B-13.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (PD Dr. Fehr)

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

B-13.4 Fallzahlen - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (PD Dr. Fehr)

Vollstationäre Fallzahl: 1421
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-13.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	379	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F33	249	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F20	246	Schizophrenie
4	F32	80	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
5	F31	62	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
6	F43	60	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
7	F05	46	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
8	F25	46	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
9	F06	38	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
10	F13	31	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
11	F60	29	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z. B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
12	F11	23	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
13	F14	17	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain
14	F03	14	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
15	F12	13	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana

B-13.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-606	4164	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
2	9-605	2698	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
3	9-614	1769	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen
4	9-980	1309	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie
5	9-981	772	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Abhängigkeitskranke
6	1-207	543	Messung der Gehirnströme - EEG
7	9-615	514	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen
8	9-640	378	Erhöhter Behandlungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9	9-982	361	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Psychiatrie für ältere Menschen
10	1-206	293	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
11	9-604	162	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche
12	9-625	108	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
13	9-624	105	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
14	8-630	75	Medizinische Behandlung mit Auslösung eines Krampfanfalles zur Behandlung bestimmter psychischer Störungen - Elektrokrampftherapie
15	9-616	34	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 5 und mehr Merkmalen

B-13.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz PD Dr. med. Christoph Fehr

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

Psychiatrische Institutsambulanz

Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	Für psychiatrisch schwer und mehrfach erkrankte Patienten: therapeutische Gespräche, medikamentöse Therapie, Beratung durch Sozialarbeiter, Teilnahme an verhaltenstherapeutischen Gruppen und Ergotherapie, Erstellung eines integrierten Behandlungsplans.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)

**AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
Psychiatrie**

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	AGAPLESION MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM FRANKFURT Dr. med. Ralf Swyter Wilhelm-Epstein-Str. 2 60431 Frankfurt am Main T (069) 95 33 - 21 26 F (069) 95 33 - 21 55 F (069) 95 33 - 21 24

Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)

Notfallambulanz Psychiatrie

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angeborene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-13.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-13.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.10 Personelle Ausstattung

B-13.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	17,8 Vollkräfte	0,01253
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,9 Vollkräfte	0,00626
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ30)**
- **Neurologie (AQ42)**
- **Psychiatrie und Psychotherapie (AQ51)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Suchtmedizinische Grundversorgung (ZF45)**

B-13.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	52,2 Vollkräfte	0,03673	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	4,1 Vollkräfte	0,00289	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,2 Vollkräfte	0,00084	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,1 Vollkräfte	0,00218	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,6 Vollkräfte	0,00042	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Diplom (PQ02)**
- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Psychiatrische Pflege (PQ10)**
- **Bachelor (PQ01)**

Zusatzqualifikation

- Case Management (ZP17)
- Dekubitusmanagement (ZP18)
- Entlassungsmanagement (ZP05)
- Ernährungsmanagement (ZP06)
- Kinästhetik (ZP08)
- Praxisanleitung (ZP12)
- Schmerzmanagement (ZP14)
- Sturzmanagement (ZP19)
- Wundmanagement (ZP16)
- Basale Stimulation (ZP01)

B-13.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

	Anzahl Vollkräfte	Anzahl je Fall
Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)	0	0,00000
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SP54)	0	0,00000
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	1,1	0,00077
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)	3,3	0,00232

B-14 Psychiatrische Tagesklinik (PD Dr. Fehr)

B-14.1 Allgemeine Angaben

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

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

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

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

Fachabteilung: Psychiatrische Tagesklinik (PD Dr. Fehr)

Chefarzt: PD Dr. med. Christoph Fehr

Ansprechpartner: Peter Bastian (Sekretariat)
Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main

Telefon: T (069) 95 33 - 40 00

Fax: F (069) 95 33 - 40 02

E-Mail: psych.mk@fdk.info

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



B-14.2 Medizinische Leistungsangebote - Psychiatrische Tagesklinik (PD Dr. Fehr)

- **Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)**
Einzel- und Gruppentherapie
- **Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)**
Multimodales Therapieangebot: integriertes psychologisches Therapieprogramm (IPT)
- **Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)**
- **Psychiatrische Tagesklinik (VP15)**

Die Tagesklinik bietet einen festen räumlichen und tagesstrukturierenden Rahmen, verschiedene Einzel- und Gruppenbehandlungsangebote an, die individuell nutzbar sind. Einbezug des sozialen Umfelds des Patienten, Behandlung wird auf persönliche Belastungsfähigkeit des Patienten abgestimmt.

B-14.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Psychiatrische Tagesklinik (PD Dr. Fehr)

- **Dolmetscherdienst (BF25)**

Das AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS verfügt über einen vertraglich angebotenen Dolmetscherdienst.

- **Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal (BF26)**

Bosnisch; englisch; eritreisch; französisch; indisch; italienisch; koreanisch; kroatisch; litauisch; mazedonisch; serbokroatisch; persisch; philippinisch; polnisch; portugiesisch; rumänisch; russisch; spanisch; tschechisch; türkisch; ukrainisch; ungarisch; weißrussisch

B-14.4 Fallzahlen - Psychiatrische Tagesklinik (PD Dr. Fehr)

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 312

B-14.5 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-14.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-606	559	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
2	9-605	365	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
3	9-980	272	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie
4	1-207	73	Messung der Gehirnströme - EEG
5	9-614	70	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen
6	9-640	39	Erhöhter Behandlungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
7	9-624	23	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
8	9-625	22	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
9	9-615	16	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen
10	1-206	13	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
11	9-981	11	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Abhängigkeitskranke
12	9-604	9	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche
13	1-208	8	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
14	9-982	6	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Psychiatrie für ältere Menschen
15	1-204	< 4	Untersuchung der Hirnwasserräume

B-14.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-14.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-14.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.10 Personelle Ausstattung

B-14.10.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Psychiatrie und Psychotherapie (AQ51)**

Zusatz-Weiterbildung

B-14.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,6 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Psychiatrische Pflege (PQ10)**

Zusatzqualifikation

- **Case Management (ZP17)**
- **Dekubitusmanagement (ZP18)**
- **Entlassungsmanagement (ZP05)**
- **Ernährungsmanagement (ZP06)**
- **Kinästhetik (ZP08)**

- Schmerzmanagement (ZP14)
- Sturzmanagement (ZP19)

B-14.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

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

B-15 Radiologisches Institut (MVZ)

B-15.1 Allgemeine Angaben

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

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

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

Leistungsspektrum der Radiologischen Diagnostik

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

Fachabteilung: Radiologisches Institut (MVZ)

Chefarzt: Dr. med. Wilfried Herrmann

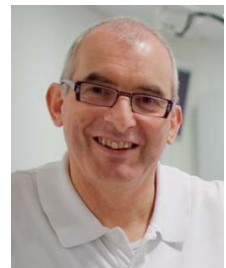
Ansprechpartner: Sabine Schulz-Albert
Hausanschrift: Wilhelm-Epstein-Straße 4
60431 Frankfurt am Main

Telefon: T (069) 95 33 - 22 41

Fax: F (069) 95 33 - 43 50

E-Mail: radiologie.mk@fdk.info

URL: www.fdk.info



B-15.2 Medizinische Leistungsangebote - Radiologisches Institut (MVZ)

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

B-15.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Radiologisches Institut (MVZ)

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

B-15.4 Fallzahlen - Radiologisches Institut (MVZ)

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-15.5 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-15.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	2774	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
2	3-225	919	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-226	818	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
4	3-13d	722	Röntgendarstellung der Niere und Harnwege mit Kontrastmittel
5	3-222	604	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
6	3-200	557	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	3-100	496	Röntgendarstellung der Brustdrüse
8	3-207	355	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
9	3-993	346	Mengenmäßige Bestimmung bestimmter Werte wie Organfunktion oder Blutflussgeschwindigkeit
10	3-206	322	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
11	3-800	311	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
12	3-70c	280	Bildgebendes Verfahren über den ganzen Körper zur Darstellung krankhafter Prozesse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
13	3-709	234	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Lymphsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
14	3-24x	229	Andere spezielle Verfahren mithilfe der Computertomographie (CT)
15	3-056	207	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre

B-15.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz Radiologie

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

B-15.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.10 Personelle Ausstattung

B-15.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,5 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,5 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Radiologie (AQ54)**

Zusatz-Weiterbildung

Trifft nicht zu.

B-15.10.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

B-15.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	306	100,0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	20	100,0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	40	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	179	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	38	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	64	100,0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	69	100,0	
Cholezystektomie (12/1)	272	100,0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	294	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	765	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	96	100,0	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	181	100,0	
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/3)	13	100,0	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (17/5)	202	100,0	
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/7)	10	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	532	100,0	
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) (21/3)	3392	99,1	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	252	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	2581	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹		100,0	

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)		100,0	
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)		100,0	
Neonatologie (NEO)	< 4	0	

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL

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

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

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

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	287 / 295
Ergebnis (Einheit)	97,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	94,7 - 98,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	294 / 295
Ergebnis (Einheit)	99,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	98,1 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 60 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher (sog. VVI-Herzschrittmacher)
Zähler / Nenner	45 / 45
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,0%
Vertrauensbereich	92,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 90 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher (sog. DDD-Herzschrittmacher)
Zähler / Nenner	242 / 249
Ergebnis (Einheit)	97,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 55,0%
Vertrauensbereich	94,3 - 98,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	45 / 45
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0%
Vertrauensbereich	92,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	248 / 248
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	98,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 306
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 1,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Sonde im Herzvorhof
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung von Sonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	8 / 306
Ergebnis (Einheit)	2,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	1,3 - 5,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof
Zähler / Nenner	254 / 257
Ergebnis (Einheit)	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	96,6 - 99,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	311 / 312
Ergebnis (Einheit)	99,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	98,2 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Alle verstorbenen Patienten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,6
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,3
Vertrauensbereich	0,6 - 4,8
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	11 / 11
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,3%
Vertrauensbereich	74,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	20 / 20
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	83,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	14 / 14
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 87,3\%$
Vertrauensbereich	78,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	19 / 19
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 87,5\%$
Vertrauensbereich	83,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	6 / 6
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	61,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	18 / 18
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	82,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Schrittmachersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	7 / 7
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	64,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Schrittmachersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	18 / 18
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	82,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Vorhofsonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausschlags (mindestens 1,5 mV)
Zähler / Nenner	7 / 7
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 80,0\%$
Vertrauensbereich	64,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Herzkammersonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausschlags (mindestens 4 mV)
Zähler / Nenner	19 / 19
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	83,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Zähler / Nenner	169 / 179
Ergebnis (Einheit)	94,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	90,0 - 96,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Zähler / Nenner	171 / 179
Ergebnis (Einheit)	95,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	91,4 - 97,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 75 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 75 Minuten bei Einkammer-Schockgeber (sog. VVI-Schockgeber)
Zähler / Nenner	19 / 20
Ergebnis (Einheit)	95,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,0%
Vertrauensbereich	76,4 - 99,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 105 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 105 Minuten bei Zweikammer-Schockgeber (sog. VDD- oder DDD-Schockgeber)
Zähler / Nenner	52 / 54
Ergebnis (Einheit)	96,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 55,0%
Vertrauensbereich	87,5 - 99,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 240 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 240 Minuten bei CRT-Schockgeber
Zähler / Nenner	105 / 105
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	96,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Schockgeber (sog. VVI-Schockgeber)
Zähler / Nenner	20 / 20
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0%
Vertrauensbereich	83,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Schockgeber (sog. VDD- oder DDD-Schockgeber)
Zähler / Nenner	54 / 54
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	93,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei CRT-Schockgeber
Zähler / Nenner	104 / 104
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	96,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalaussschlags der Schockgebersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	153 / 154
Ergebnis (Einheit)	99,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	96,4 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalaussschlags der Schockgebersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	176 / 176
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,4%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde im Vorhof
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,7%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsendendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde in der Herzkammer
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,1%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,2
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,3
Vertrauensbereich	0,6 - 7,9
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 75 min
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 75 Minuten
Zähler / Nenner	38 / 38
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	90,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	26 / 26
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	87,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	54 / 54
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	93,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schockgeber-sonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	30 / 30
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	88,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Schockgebersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	47 / 48
Ergebnis (Einheit)	97,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	89,1 - 99,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 38
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 9,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 38
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 9,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Taschenproblem als Indikation zum Eingriff
Kennzahlbezeichnung	Probleme mit dem umliegenden Gewebe, in das der Schockgeber eingesetzt wurde, als Anlass für eine weitere Operation
Zähler / Nenner	17 / 217
Ergebnis (Einheit)	7,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,9%
Vertrauensbereich	4,9 - 12,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Sondenproblem als Indikation zum Eingriff
Kennzahlbezeichnung	Probleme mit der Sonde als Anlass für eine weitere Operation
Zähler / Nenner	33 / 217
Ergebnis (Einheit)	15,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 24,1%
Vertrauensbereich	11,0 - 20,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Infektion als Indikation zum Eingriff
Kennzahlbezeichnung	Infektion als Anlass für eine weitere Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,1%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	8 / 8
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	67,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	51 / 51
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	93,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	8 / 8
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	67,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	24 / 24
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	86,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 65
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,9%
Vertrauensbereich	0,0 - 5,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsendendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde im Vorhof
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,9%
Vertrauensbereich	0,0 - 32,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsendendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde in der Herzkammer
Zähler / Nenner	0 / 52
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,1%
Vertrauensbereich	0,0 - 6,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 65
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,5
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Zähler / Nenner	16 / 18
Ergebnis (Einheit)	88,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	67,2 - 96,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden
Zähler / Nenner	12 / 12
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	75,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 40
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,9
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 40
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,6
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	0 / 272
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 1,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

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

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,6
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,9
Vertrauensbereich	0,2 - 1,6
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

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

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)
Zähler / Nenner	0 / 272
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 1,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Organverletzungen bei Entfernung der Gebärmutter
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,8%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation
Kennzahlbezeichnung	Organverletzungen bei Entfernung der Gebärmutter ohne bestehende Risiken (Tumor, Endometriose, frühere Operationen)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,3%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovareingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	24 / 28
Ergebnis (Einheit)	85,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,8%
Vertrauensbereich	68,5 - 94,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation bei Ektopie oder Normalbefund
Kennzahlbezeichnung	Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,4%
Vertrauensbereich	0,0 - 32,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende postoperative Histologie nach Konisation
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation)
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 32,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Entfernung der Gebärmutter
Zähler / Nenner	113 / 114
Ergebnis (Einheit)	99,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	95,2 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Hysterektomie bei Patientinnen ohne malignen Befund und einem Alter unter 35 Jahren
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Gebärmutter ohne bösartigen Befund nach Gewebeuntersuchung bei jüngeren Patientinnen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,5%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Kennzahlbezeichnung	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts
Zähler / Nenner	280 / 281
Ergebnis (Einheit)	99,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	98,0 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	E-E-Zeit bei Notfalkaiserschnitt > 20 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfalkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
Zähler / Nenner	0 / 6
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 39,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen
Zähler / Nenner	753 / 761
Ergebnis (Einheit)	98,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,9 - 99,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Kennzahlbezeichnung	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Kritischer Zustand des Neugeborenen
Zähler / Nenner	0 / 737
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 0,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt
Zähler / Nenner	0 / 355
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,3
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt
Zähler / Nenner	0 / 342
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 1,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Operation über 48 Stunden nach Bruch des Oberschenkelknochens und Aufnahme im Krankenhaus
Zähler / Nenner	12 / 96
Ergebnis (Einheit)	12,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,0%
Vertrauensbereich	7,3 - 20,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	62 / 62
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	94,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehl-lage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	0 / 96
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,8
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 62
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,9
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 96
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,3
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 96
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

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

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2)
Zähler / Nenner	0 / 16
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 19,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 3
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)
Zähler / Nenner	4 / 68
Ergebnis (Einheit)	5,9%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,3 - 14,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,1%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	5 / 62
Ergebnis (Einheit)	8,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,7%
Vertrauensbereich	3,5 - 17,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,6 - 2,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	170 / 181
Ergebnis (Einheit)	93,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	89,4 - 96,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	180 / 181
Ergebnis (Einheit)	99,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	96,9 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	172 / 181
Ergebnis (Einheit)	95,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	90,8 - 97,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

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

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,2
Vertrauensbereich	0,3 - 4,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 181
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,0
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,7
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,7
Vertrauensbereich	0,5 - 6,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,6
Vertrauensbereich	0,3 - 2,5
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,8
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,3 - 9,8
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	12 / 13
Ergebnis (Einheit)	92,3%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,2\%$
Vertrauensbereich	66,7 - 98,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	13 / 13
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	77,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

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

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,2
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,5$
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,2 - 4,2
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	199 / 202
Ergebnis (Einheit)	98,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	95,7 - 99,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	202 / 202
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks
Zähler / Nenner	191 / 202
Ergebnis (Einheit)	94,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	90,5 - 96,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks bei Entlassung
Zähler / Nenner	171 / 191
Ergebnis (Einheit)	89,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	84,4 - 93,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 202
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 1,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	10 / 10
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 85,8\%$
Vertrauensbereich	72,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	10 / 10
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	72,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	6,7
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,8
Vertrauensbereich	1,9 - 17,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 10
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 27,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 0,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei tastbarer maligner Neoplasie
Kennzahlbezeichnung	Sicherung der Diagnose vor Operation eines tastbaren Brustkrebses
Zähler / Nenner	226 / 228
Ergebnis (Einheit)	99,1%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	96,9 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei nicht-tastbarer maligner Neoplasie
Kennzahlbezeichnung	Sicherung der Diagnose vor Operation eines nicht tastbaren Brustkrebses
Zähler / Nenner	138 / 140
Ergebnis (Einheit)	98,6%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 70,0\%$
Vertrauensbereich	94,9 - 99,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperatives Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Untersuchung des entfernten Gewebes mittels Röntgen während der Operation
Zähler / Nenner	180 / 181
Ergebnis (Einheit)	99,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	96,9 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei brusterhaltender Therapie
Kennzahlbezeichnung	Angabe des Sicherheitsabstands zum gesunden Gewebe bei Erhaltung der Brust
Zähler / Nenner	242 / 245
Ergebnis (Einheit)	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	96,5 - 99,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei Mastektomie
Kennzahlbezeichnung	Angabe des Sicherheitsabstands zum gesunden Gewebe bei Entfernung der Brust
Zähler / Nenner	80 / 82
Ergebnis (Einheit)	97,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	91,5 - 99,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Brusterhaltende Therapie bei pT1
Kennzahlbezeichnung	Brusterhaltende Operation im frühen Brustkrebsstadium (sog. pT1)
Zähler / Nenner	165 / 189
Ergebnis (Einheit)	87,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 71,3%
Vertrauensbereich	81,8 - 91,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Herzkatheteruntersuchung aufgrund von Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße
Zähler / Nenner	1732 / 1787
Ergebnis (Einheit)	96,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	96,0 - 97,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Seltene Empfehlung zur invasiven Therapie nach Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Selten notwendige Eingriffe nach Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	1026 / 1849
Ergebnis (Einheit)	55,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 23,8%
Vertrauensbereich	53,2 - 57,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Häufige Empfehlung zur invasiven Therapie nach Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Häufig notwendige Eingriffe nach Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	1026 / 1849
Ergebnis (Einheit)	55,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 56,1%
Vertrauensbereich	53,2 - 57,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	PCI trotz fehlender klinischer und/oder nichtinvasiver Ischämiezeichen
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) ohne Beschwerden oder ohne messbare Durchblutungsstörungen
Zähler / Nenner	7 / 922
Ergebnis (Einheit)	0,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,0%
Vertrauensbereich	0,4 - 1,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation "akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24h"
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)
Zähler / Nenner	141 / 146
Ergebnis (Einheit)	96,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	92,2 - 98,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei allen PCI
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße in Bezug auf alle durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI)
Zähler / Nenner	1636 / 1739
Ergebnis (Einheit)	94,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	92,9 - 95,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,3
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,7
Vertrauensbereich	0,1 - 1,4
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Zähler / Nenner	17 / 1676
Ergebnis (Einheit)	1,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,6
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4
Vertrauensbereich	0,4 - 1,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Median der Durchleuchtungsdauer bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei einer Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,0min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0min
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Median der Durchleuchtungsdauer bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	6,0min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0min
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit Flächendosisprodukt über 3500 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	113 / 1713
Ergebnis (Einheit)	6,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 51,1%
Vertrauensbereich	5,5 - 7,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	113 / 1739
Ergebnis (Einheit)	6,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 51,9%
Vertrauensbereich	5,4 - 7,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	14 / 2464
Ergebnis (Einheit)	0,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,3 - 1,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,7
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,7$
Vertrauensbereich	0,4 - 1,2
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	28 / 2464
Ergebnis (Einheit)	1,1%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,8 - 1,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 1 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4
Vertrauensbereich	1,5 - 3,3
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines schweren Druckgeschwürs (Grad 4) während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 2464
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 0,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines schweren Druckgeschwürs (Grad 4) während des Krankenhausaufenthalts, bei Patienten ohne besondere Risiken
Zähler / Nenner	0 / 1935
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 0,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – ohne Notfalloperation
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,6$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Qualitätsindikator (QI)	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahlbezeichnung	Vorliegen von Informationen 30 Tage nach der Operation darüber, ob der Patient verstorben ist oder lebt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit nach 30 Tagen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit 30 Tage nach Operation
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem EuroScore
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Ersatz der Aorten-Herzklappe (mittels Herzkatheter) anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	6 / 15
Ergebnis (Einheit)	40,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	19,8 - 64,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 16
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 19,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – ohne Notfalloperation
Zähler / Nenner	0 / 16
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 19,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,4$
Vertrauensbereich	0,0 - 2,8
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahlbezeichnung	Vorliegen von Informationen 30 Tage nach der Operation darüber, ob der Patient verstorben ist oder lebt
Zähler / Nenner	15 / 16
Ergebnis (Einheit)	93,8%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	71,7 - 98,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit nach 30 Tagen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit 30 Tage nach Operation
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna
Kennzahlbezeichnung	Verwendung der linksseitigen Brustwandarterie als Umgehungsgefäß (sog. Bypass)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – ohne Notfalloperation
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,6
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahlbezeichnung	Vorliegen von Informationen 30 Tage nach der Operation darüber, ob der Patient verstorben ist oder lebt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Koronarchirurgie, isoliert
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit nach 30 Tagen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit 30 Tage nach Operation
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – ohne Notfalloperation
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,6$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahlbezeichnung	Vorliegen von Informationen 30 Tage nach der Operation darüber, ob der Patient verstorben ist oder lebt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit nach 30 Tagen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit 30 Tage nach Operation
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	252 / 253
Ergebnis (Einheit)	99,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,8 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	248 / 249
Ergebnis (Einheit)	99,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	97,8 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	51,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	214 / 235
Ergebnis (Einheit)	91,1%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	86,7 - 94,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	45 / 46
Ergebnis (Einheit)	97,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,2%
Vertrauensbereich	88,7 - 99,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	120 / 125
Ergebnis (Einheit)	96,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,5%
Vertrauensbereich	91,0 - 98,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
Zähler / Nenner	216 / 222
Ergebnis (Einheit)	97,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	94,2 - 98,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	22 / 22
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	85,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Zähler / Nenner	207 / 211
Ergebnis (Einheit)	98,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	95,2 - 99,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Zähler / Nenner	202 / 207
Ergebnis (Einheit)	97,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	94,5 - 99,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	13 / 239
Ergebnis (Einheit)	5,4%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,4%
Vertrauensbereich	3,2 - 9,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,6
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,4 - 1,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,8%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	7 / 167
Ergebnis (Einheit)	4,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,2%
Vertrauensbereich	2,0 - 8,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	4 / 13
Ergebnis (Einheit)	30,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,9%
Vertrauensbereich	12,7 - 57,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	243 / 248
Ergebnis (Einheit)	98,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,0%
Vertrauensbereich	95,4 - 99,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Übersicht Bewertung durch den Strukturierten Dialog gemäß QSKH-RL

Kategorie	Einstufung	Ziffer	Begründung
N	Bewertung nicht vorgesehen	01	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
		02	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R	Ergebnis liegt im Referenzbereich	10	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
H	Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen	20	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
		31	Besondere klinische Situation
U	Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig	32	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
		41	Hinweis auf Struktur- oder Prozessmängel
A	Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig	42	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
D	Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation	50	Unvollzählige oder falsche Dokumentation
		51	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
S	Sonstiges	90	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
		91	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

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

- **Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind**
- **Schlaganfall: Akutbehandlung**

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

- **Brustkrebs (BRU)**
Hauptziel im strukturierten Behandlungsprogramm Brustkrebs ist es, dafür zu sorgen, dass Patienten eine auf ihre individuelle Situation abgestimmte Behandlung erhalten, die auf gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen beruht. Neben den diagnostischen und medizinisch-therapeutischen Aspekten wird im Rahmen des DMP Brustkrebs in großem Maß auch die begleitende psychoonkologische Betreuung berücksichtigt.

Das Brustzentrum ist nach OnkoZert zertifiziert.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	10
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	11

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

Trifft nicht zu.

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



Nr.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	95
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	74
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	74

Qualitätsmanagement

Qualität zieht sich durch alle Ebenen der Organisation und spiegelt sich in allen Tätigkeiten und Prozessen in der gesamten Einrichtung wider. Unser Ziel ist die fortlaufende Weiterentwicklung und Verbesserung der Qualität in allen Bereichen.

Im Mittelpunkt stehen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten und ihrer Angehörigen, aber auch die unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte sowie Mitarbeiter. Unser Leitbild und das EinsA Qualitätsversprechen bilden hierfür die Grundlage.

Deshalb haben wir Strukturen zur Qualitätsplanung, Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung geschaffen – unser Qualitätsmanagement. Wir verstehen Qualitätsmanagement sowohl als festen Integrationsbestandteil als auch Führungsinstrument unserer Einrichtung und als Chance für die kontinuierliche Verbesserung unserer Leistungen.

Allerdings ergibt sich Qualität nicht von selbst, sondern muss erarbeitet werden. Das Qualitätsmanagement stützt sich auf die Beteiligung und Mitwirkung aller Mitarbeiter und Führungskräfte. Verschiedene Instrumente kommen hierfür zum Einsatz, die im Folgenden aufgeführt werden.



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

Ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von einheitlichen Maßstäben jährlich beurteilt und von dieser Bewertung in Kenntnis gesetzt. Die Ergebnisse zeigen die besten, aber auch die schwächsten Lieferantenbeziehungen auf und dienen als Basis für konkrete Verbesserungsziele hinsichtlich ihrer Leistung.



Risikomanagement

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

Doch wie lassen sich Risiken systematisch identifizieren? In unserer Einrichtung ist ein anonymes Frühwarnsystem Critical Incident Reporting System (CIRS) zur Erfassung kritischer Ereignisse etabliert. Meldungen von Mitarbeitern zu Beinahe-Fehlern werden aufgearbeitet, Lösungsstrategien und notwendige Veränderungen an Prozessen vorgenommen. Abschließend folgen die Weitervermittlung der Neuerungen an die Mitarbeiter und die Umsetzung in die Praxis, um künftig solche Fehler zu vermeiden.

Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder auch Audits zusammen. Auch das Thema Patientensicherheit gehört zum festen Bestandteil des Risikomanagements. In verschiedenen Bereichen des Hauses sind bereits erfolgreich Projekte umgesetzt worden, wie zum Beispiel:

- Die Erhöhung der Behandlungssicherheit im Rahmen der Teilnahme am AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT
- Die Einführung eines Patientenarmbandes im stationären Bereich
- Die Standardisierung von Spritzenetiketten mit einer eindeutigen Kennzeichnung
- Die Erhöhung der Medikationssicherheit durch strukturierte Kurvenvisiten und Anleitung zum Medikamentenrichten durch Apotheker für Klinische Pharmazie
- Einführung des „Global Trigger Tools“ zur Identifikation von Risiken anhand von Aktenaudits



Meinungsmanagement



Wir nutzen den aktiven Umgang mit Meinungen aller Interessensgruppen als Chance zur Qualitätsverbesserung. Jede Meinung, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde, wird vom Meinungsmanagement bearbeitet und an die zuständigen Abteilungen weitergeleitet.

Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um Anregungen und Beschwerden aufzunehmen – persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail.

Die gewonnenen Informationen fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Erweiterung unseres Angebots.



Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten – sogenannte Zertifizierungen – dazu, die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems zu überprüfen und uns weitere Verbesserungspotentiale aufzeigen zu lassen.

Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 kommen jährlich alle Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und kontinuierlichen Weiterverbesserung.



Diocert-zertifiziert nach DIN EN
ISO 9001 : 2008



Zertifiziertes Brustzentrum der
Deutschen Krebsgesellschaft e. V.



zertifiziertes regionales
TRAUMAZENTRUM
TraumaNetzwerk DGU® Z11967
TraumaNetzwerk Hasseen /
Region Südhessen



Zertifiziertes Darmkrebszentrum der
Deutschen Krebsgesellschaft e. V.



TÜV Rheinland zertifiziert die
Akutschmerztherapie



CPU zertifiziert nach der Deutschen
Krebsgesellschaft e. V.



audit berufundfamilie der
berufundfamilie gGmbH



Zertifiziertes Endoprothetikzentrum
nach Endocert



Ideenbörse

Unsere Mitarbeiter sind der Schlüssel zum Erfolg: In unserer Ideenbörse können sie kreative Verbesserungsvorschläge, Ideen oder auch Innovationen einreichen. Sie sind unsere Experten, um Verbesserungspotentiale bei Prozessabläufen, Technik und Material festzustellen. Aus diesen Anregungen lassen sich konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen.

Den Interessen der Patienten, Mitarbeitern und Kooperationspartnern verpflichtet: Im Vordergrund stehen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter, aber auch unsere Kooperationspartner und einweisenden Ärzte.

Unsere Einrichtung führt zu diesem Zweck regelmäßige Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen mit folgenden Themenschwerpunkten durch:

- Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassung
- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Kooperation mit dem Rettungsdienst
- Brust-, Darm- und Endoprothetikzentrum
- Speisenversorgung
- Akutschmerz und postoperativer Schmerz

Anhand der Befragungen lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermittelt und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.



Projektorganisation

Strukturierte Projektarbeit zählt als wichtiger Baustein zum Qualitätsmanagement. Die Umsetzung unserer Projektorganisation gliedert sich in einzelne Schritte: Eine Arbeitsgruppe erarbeitet in Zusammenarbeit mit den Beteiligten Lösungen, sorgt für die Umsetzung und überprüft abschließend den Erfolg des Projektes.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage „Was könnte beim nächsten Mal besser laufen?“ helfen dabei, uns stetig weiter zu entwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Deshalb freuen wir uns, allen Interessierten einen Einblick von drei ausgewählten Projekten zu geben:

Einführung des Patientenarmbandes

Wie in vielen anderen Krankenhäusern gehört auch in unserem Haus die Sicherung und Steigerung der Patientensicherheit zum festen Bestandteil des Risikomanagements. Auf der Suche nach geeigneten Instrumenten fällt die Wahl auf die Einführung eines Identifikationsarmbandes zur Vermeidung von Patientenverwechslungen. Die Projektdurchführung orientiert sich am Aktionsbündnis Patientensicherheit.

Standardisierung von Spritzenetiketten

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

Erhöhung der Arzneimitteltherapie-sicherheit durch strukturierte Kurvenvisiten

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